

**Grundlagen- und Psychotherapieforschung Hand in Hand –
Trotz Social Distancing:
Eingereichte Abstracts für das verschobene 38. Fachgruppensymposium
Klinische Psychologie und Psychotherapie 2020
Band II: Posterbeiträge**

Hrsg.: Alpers, G. W., Gerdes, A. B. M., Büdenbender, B., Flora, G., Höfling, T. T. A., Hengen, K., Hies, O., Fraunfelder, L., Köther, A., Müller, U. W. D., Siebenhaar, K. & Meachon, E.

Lehrstuhl für Klinische Psychologie, Biologische Psychologie und Psychotherapie, Universität Mannheim (2020)



Inhalt

Vorwort Band II: Eingereichte Posterbeiträge	1
1. Kinder und Jugendliche	2
2. Kinder und Jugendliche, Erwachsene	16
3. Erwachsene	19
4. Erwachsene, Gerontologie	133
5. Gerontologie	134
6. AutorInnen-Index	137

Innerhalb dieser (oder oben genannten) Kategorien (Kinder und Jugendliche, etc.) sind Beiträge gemäß der folgenden Keywords alphabetisch sortiert:

- Affektive Störungen
- Affektive Wissenschaft
- Angststörungen
- Ätiologie
- Diagnostik
- E-Health/Digitalisierung
- Entwicklungsstörungen
- Epidemiologie und Prävention
- Essstörungen
- (Experimentelle) Psychopathologie
- Familienpsychologie
- Forensik
- Gesunde Probanden
- Interdisziplinäre Ansätze
- Interkulturelle Ansätze
- Körperliche Erkrankungen
- Neurowissenschaften
- Persönlichkeitsstörungen
- Psychophysiologie
- Psychosexualität
- Psychotherapie
 - Psychotherapeutische Ausbildung
 - Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/Intervention
 - Psychotherapieforschung
- Schizophrenie und Psychotische Störungen
- Schlafstörungen
- Schmerzen
- Somatoforme Störungen
- Störungen der Impulskontrolle
- Störungen des Stoffverbrauchs
- Subklinische Probanden
- Zwangs(spektrums)störungen
- Sonstiges

Vorwort Band II: Eingereichte Posterbeiträge

Dieser Abstract-Band ist ungewöhnlich. Er fasst Abstracts zusammen, die als Posterbeiträge einer Tagung eingereicht wurden, die so nicht stattfinden konnte, sondern wegen der Corona-Krise verschoben werden musste. Das gesamte Team des Lehrstuhls Biologische und Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Mannheim hatte sich im Vorfeld der geplanten Tagung im Mai 2020 mächtig ins Zeug gelegt, um den Mitgliedern der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Deutschen Gesellschaft für Psychologie bei ihrer 38. Fachgruppentagung etwas Besonderes zu bieten. Es waren 566 Anmeldungen und hervorragenden wissenschaftlichen Beiträge für 75 Symposien und 225 Poster eingegangen und trotzdem konnte die Veranstaltung nicht wie geplant abgehalten werden.

Die Landesregierung Baden-Württemberg hatte in der „Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO)“ am 28. März 2020 Veranstaltungen von mehr als fünf Personen generell verboten. In Rücksprache mit der Fachgruppensprecherin Prof. Silvia Schneider sowie mit dem Mannheimer Rektor Prof. Thomas Puhl, musste den Fachgruppenmitgliedern leider mitgeteilt werden, dass der Termin im Mai 2020 entfallen musste und das 38. Symposium stattdessen auf das Jahr 2021 zu verschieben war.

Damit Sie, unsere geschätzten Kolleginnen und Kollegen, sich nun trotzdem über Ihre geplanten Beiträge austauschen können, haben wir in diesem Band alle positiv begutachteten Einreichungen zusammengefasst (mit wenigen Ausnahmen, bei denen uns das Einverständnis nicht erteilt wurde). Dies soll nicht ausschließen, dass Sie diesen Beitrag in 2021 nochmals einreichen oder ein Update davon anfertigen. Selbstverständlich dürfen Sie dann aber auch mit ganz anderen Beiträgen an den Start gehen. Wir müssen Sie aber auch um Verständnis bitten, dass der Abdruck der Abstracts keine Aussage über die Aufnahme in das Programm für 2021 oder die Struktur des Programms selbst erlauben kann.

Das 38. Symposium der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie wird also erst am 12.05.-15.05.2021 stattfinden. Da wir beobachten, dass wieder mehr und mehr Versammlungen möglich sind, hoffen wir auf eine schöne Präsenzveranstaltung im Mannheimer Schloss. Der Titel dieses Tagungsbandes greift unser Kongressmotto von 2020 auf – wir wünschen uns, dass das „Hand in Hand“ im übertragenen Sinne trotz des nach wie vor erforderlichen Abstand-Haltens gelten möge.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis und natürlich für Ihre wissenschaftlichen Beiträge. Wir danken der Fachgruppenleitung, insbesondere Prof. Dr. Silvia Schneider, für Ihre Unterstützung.

Mannheim im Corona-Sommer 2020

Das Organisationsteam

1. Kinder und Jugendliche

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapieforschung

CBASP@YoungAge – Ein modulares Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Depressionen und interpersonellen Problemen

Nele Dippel¹, Prof. Eva-Lotta Brakemeier², Prof. Dr. Hanna Christiansen¹ (¹ *Philipps Universität Marburg*, ² *Universität Greifswald*)

Depressionen sind relevante Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters. Es bestehen Hinweise, dass bei einer frühen Erstmanifestation von depressiven Erkrankungen die Verläufe im Erwachsenenalter insgesamt schwerer und chronischer sind. Bei Erwachsenen mit chronifizierten Depressionen sind diese mehrheitlich durch einen frühen Beginn gekennzeichnet. Es ist somit von großer klinischer Relevanz, Depression im Kindes- und Jugendalter früh zu erkennen und adäquat zu behandeln. CBASP ist ein Therapieprogramm für Erwachsene mit chronischen depressiven Erkrankungen und scheint besonders bei Patient*innen, die Kindesmisshandlung erlebt haben, zu wirken (Nemeroff et al., 2003; Klein et al., 2018).

Das Projekt CBASP@YoungAge setzt hier an: Derzeit wird CBASP auf Basis von Forschungsbefunden und klinischen Erfahrungen als individualisierte und modularisierte Intervention für Kinder und Jugendliche mit depressiven Erkrankungen und interpersonellen Problemen modifiziert. Dabei werden bereits bewährte Techniken von CBASP (Arbeit mit Prägungen, Situationsanalysen, Kiesler Kreis, therapeutische Beziehungsgestaltung durch diszipliniertes persönliches Einlassen) für verschiedenen Altersgruppen angepasst. Studien legen nahe, dass der Einbezug von Bezugspersonen bei der Psychotherapie dieser Altersgruppen relevant ist. Da CBASP einen besonderen Fokus auf Beziehungserfahrungen mit prägenden Bezugspersonen legt, werden die Bezugspersonen in die Therapie direkt einbezogen. Insbesondere sollen durch ein interpersonelles „Kiesler-Kreis-Training“ wechselseitige dysfunktionale Beziehungsdynamiken zwischen Eltern und Kindern aufgedeckt und verändert werden. Je nach Komorbidität werden weitere Therapiemodule, basierend auf evidenzbasierten Methoden, modular integriert.

Es ist geplant das Programm im Mai/20 erstmalig vorzustellen und anschließend mit einer Pilotstudie im ambulanten Rahmen zu beginnen.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Angststörungen

Die vergessenen Probanden – Was charakterisiert Kinder und Jugendliche, die ein Furchtkonditionierungsparadigma vorzeitig abbrechen?

Tabea Flasiński¹, Dr. Dirk Adolph¹, Verena Pflug¹, Michael Wilhelm Lippert¹, Prof. Dr. Hanna Christiansen², Dr. Jan Christopher Cwik³, Prof. Alfons Hamm⁴, Prof. Dr. Tina In-Albon⁵, Susanne Knappe⁶, Prof. Dr. Paul Pauli⁷, Dr. Jan Richter⁴, Marcel Romanos⁸, Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier⁹, Markus H. Winkler⁷, Prof. Dr. Silvia Schneider¹ (¹ *Ruhr-Universität Bochum*, ² *Philipps-Universität Marburg*, ³ *Universität zu Köln*, ⁴ *Universität Greifswald*, ⁵ *Universität Koblenz-Landau*, ⁶ *Technische Universität Dresden*, ⁷ *Universität Würzburg*, ⁸ *Universitätsklinikum Würzburg*, ⁹ *Universität Freiburg*)

Furchtkonditionierungsparadigmen gelten als Goldstandard für die Erforschung von Mechanismen der Pathogenese von Angststörungen im Labor. Obwohl die Zahl der Konditionierungsstudien mit Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen zunimmt, werden häufig keine Abbruchraten berichtet oder

Gründe für den Abbruch nicht weiter spezifiziert. Daher sind die Faktoren, die zu Abbrüchen führen, noch weitgehend unbekannt, obwohl die Studienergebnisse durch Abbrüche nur begrenzt generalisierbar sind und die untersuchten Stichproben limitieren.

Die vorliegende Studie wurde als Teilprojekt im Rahmen des Forschungsverbundes „Providing Tools for Effective Care and Treatment of Anxiety Disorders (PROTECT-AD) durchgeführt. 188 Patienten (60,1 % weiblich) mit einer primären Angststörung (65 Trennungsangst, 66 spezifische Phobie, 57 soziale Angst) im Alter von 8-16 Jahren ($M = 11,04$, $SD = 2,15$) nahmen an einem zweitägigen Furchtkonditionierungsparadigma teil (Tag 1: Akquisitionstraining, Tag 2: Extinktionstraining). Als unkonditionierter Stimulus (UCS) wurde ein weiblicher Schrei verwendet. Zwei Bilder von männlichen Gesichtern mit neutralem Gesichtsausdruck dienten als konditionierte Stimuli. Die Furchtreaktion wurde über subjektive Ratings und psychophysiologische Maße (EKG; EDA; Startle) erfasst.

Vorläufige Ergebnisse zeigten eine Dropout-Rate von 25,5 % ($n = 48$). Der häufigste Abbruchgrund war die Angst vor dem UCS und/oder dem Startle-Ton (75 %). Abbrecher hatten mit einer höheren Wahrscheinlichkeit die primäre Diagnose Trennungsangst, waren jünger und berichteten im Gegensatz zu Nicht-Abbrechern negativere Gefühle in Bezug auf den UCS. Trennungsängstliche Kinder bewerteten den UCS zudem als aufregender als Kinder aus den beiden anderen Störungsgruppen. Um die Dropout-Rate zukünftig zu verringern, wäre eine subjektive Anpassung der Intensität des UCS denkbar (analog der Anpassung des UCS bei Erwachsenen), um einen systematischen Ausschluss von hochängstlichen Kindern zu vermeiden.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Ätiologie

Elevated stress sensitivity in daily life: a candidate mechanism linking adverse childhood experiences and youth mental health?

Christian Rauschenberg¹, Julia Schulte-Strathaus², Dr. Matthieu Goedhart³, Dr. Jan Schievelde⁴, Jim van Os⁵, Prof. Ulrich Reininghaus¹ (¹ *Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI)*, ² *School for Mental Health and Neuroscience, Maastricht University Medical Centre*, ³ *Tilburg University*, ⁴ *Maastricht University Medical Centre*, ⁵ *Brain Center Rudolf Magnus, UMC Utrecht*)

Background: Exposure to adverse childhood experiences (ACEs) confers risk for developing mental disorders, but studies investigating underlying candidate mechanisms remain scarce. Elevated stress sensitivity may be a putative mechanism linking ACEs and mental health problems. The current study investigated whether exposure to various types of ACEs (i.e., childhood trauma, bullying victimisation, negative life events) amplifies young individuals' reactivity to stress in daily life.

Methods: Ecological Momentary Assessment (EMA) was used to measure stress sensitivity (i.e., the association of momentary stressors with (i) negative affect and (ii) psychotic experiences) in daily life of 42 help-seeking youths (service users), 17 siblings, and 40 comparison subjects (mean age 15 years). In addition, ACEs as well as psychopathological domains (i.e., depression, anxiety, psychosis) were assessed. Results: Service users exposed to high levels of various types of ACEs (e.g., overall exposure to bullying victimisation: physical, verbal, and indirect bullying combined; primary hypotheses) as well as to specific types of ACEs (e.g., negative life events: intrusive threat, experience of loss, severe illness; secondary hypotheses) experienced more intense negative affect and psychotic experiences in response to stress compared to those with low exposure levels (all $p < 0.05$). In contrast, controls showed either less intense negative affect or no marked differences in stress sensitivity by exposure levels. In the small group of siblings, a less consistent pattern of findings was observed. Conclusions: Findings suggest that stress sensitivity may constitute a potential risk and resilience mechanism linking

ACEs and youth mental health. Interventions that aim to directly target individuals' reactivity to stress by providing treatment components in real-life using mHealth tools (e.g., ecological momentary interventions) may be a promising novel preventive and therapeutic approach.

Keywords: Angststörungen, Gesunde Probanden

Girls' stuff? The Influence of Gender Stereotypes on Fears and Approach Behavior in Children

Melissa Braband, Laura-Ashley Fraunfelter, Prof. Georg W. Alpers, PD. Dr. Antje B. M. Gerdes
(*Department of Clinical and Biological Psychology and Psychotherapy, University of Mannheim*)

The prevalence rate of specific phobias is higher in women than in men throughout the life span. Fear as a behavioral tendency is often perceived as a female characteristic. Interestingly, there is also empirical evidence that individuals with typically female characteristics show higher levels of fear than those with typically male characteristics – regardless of the biological sex. From early childhood, patterns of behavior that are consistent with female gender stereotypes are reinforced and tolerated in girls whereas in boys, 'masculine' behavioral patterns are expected.

However, the relationship between parental gender stereotypes and infantile fear response has scarcely been explored. Based on a sample of 38 pairs of girls aged 5-10 and their mothers, the present study investigates if implicit and explicit gender stereotypes of mothers are linked with the extent of self-reported general fearfulness, fear of snakes as well as approach behavior towards a real snake in children.

The results show that self-reported fear coincides with less approach behavior towards a fear-relevant animal. Importantly, gender stereotypes of mothers were significantly associated with higher self-reported fear and less approach behavior in their daughters. Especially for specific fears, implicit gender stereotypes were found to be a better predictor than explicit gender stereotypes. In general, the specific fear of snakes was better predicted by gender stereotypes of mothers than general fearfulness. Moreover, implicit gender stereotypes were equally good predictors compared to specific fears of mothers, which are well-known predictors of childhood fears. The results provide initial evidence for the role of parental gender stereotypes concerning the development and maintenance of fears and phobias in childhood.

Keywords: Angststörungen, Psychophysiologie

Associations between parental and child subjective and physiological fear responses in two different fears

Dr. André Wannemüller¹, Prof. Dr. Jürgen Margraf² (¹ *Ruhr-Universität Bochum*, ² *Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit der Ruhr-Universität Bochum*)

Moderators and mediators of mechanisms involved in the transmission of parental fear to children have not yet been fully identified. For example, it is unclear to what extent the type and content of paternal fear plays a role in transmission processes. In this study, 35 parents and their children took part in a psychophysiological lab experiment consisting of an affective picture viewing paradigm. We assessed their startle-, heart rate- and skin conductance response to pictures with either spider or dental surgery relevant contents as well as to generally aversive and positive pictorial material. Moreover, participants were asked to self-rate their subjective fear during exposure. The preliminary results demonstrate a difference concerning the association between parental and child's fear as a

function of fear content. In case of dental fear, the level of subjective paternal fear and associated physiological defensive activation (startle fear potentiation) corresponded with the child's subjective and physiological fear responses. In contrast, there was no significant correlation between parental and child's spider fear. Children of highly spider fearful parents even tended to display lower subjective and psychophysiological fear responses. The results may be explained by different paternal fears may either lead to more (spider fear) or less (dental fear) exposure to possible future fear stimuli in the child.

Keywords: Angststörungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Expo 2020: Eine Meta-Analyse zu den Wirkmechanismen der Exposition in der Behandlung von Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen

Katharina Sommer¹, Dr. Kathrin Schopf¹, Michael Wilhelm Lippert¹, Dr. Cornelia Mohr, Dr. Andrea Hans Meyer², Prof. Dr Silvia Schneider¹ (¹ Ruhr-Universität Bochum, ² Uni Basel, Fakultät für Psychologie)

Bei Kindern und Jugendlichen gehören Angststörungen zu den häufigsten psychischen Störungen. Als evidenzbasierte Behandlungsmethode hat sich nach bisherigem Forschungsstand die KVT erwiesen. Die Mechanismen, die der Wirksamkeit dieser zugrunde liegen, sind bisher jedoch nicht gut erforscht. Auch wenn die Exposition in diesem Zusammenhang als ein zentraler Wirkfaktor vermutet wird, gilt es die genauen Attribute erfolgreicher Exposition zu identifizieren. In der vorliegenden Meta-Analyse soll daher die Rolle der Exposition bei der Therapie von Angstsymptomen bei Kindern und Jugendlichen untersucht werden.

Im Rahmen einer systematischen Suche in elektronischen Datenbanken wurden alle relevanten Studien identifiziert, die Exposition bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen untersuchen. In der Analyse berücksichtigt werden randomisierte, nicht-randomisierte und - wenn möglich - quasi-experimentelle Studien sowie Beobachtungsstudien. Die Daten werden von unabhängigen Gutachtern extrahiert. Primär erhoben werden quantifizierte Maße der Verbesserung der Angstsymptomatik nach der Exposition, sowie mögliche Merkmale der Expositionsdurchführung, die den Therapieerfolg moderieren.

Die dargestellte Meta-Analyse untersucht erstmalig die Rolle der Exposition im Rahmen der KVT zur Behandlung von Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen. Die Analyse liefert somit Informationen über einen möglichen, elementaren Mechanismus, welcher der Wirksamkeit der KVT zugrunde liegt. Neben diesem generellen Verständnis kann sie Ansatzpunkte für Experten der psychischen Gesundheit, Forscher und politische Entscheidungsträger liefern, um evidenzbasierte Behandlungsentscheidungen bspw. hinsichtlich der Frequenz therapeutischer Sitzungen in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen zu treffen. Die Studie wurde bei PROSPERO registriert (CRD42019128667). Der aktuelle Stand der Daten-Extraktion sowie wenn möglich vorläufige Daten werden im Poster präsentiert.

Keywords: Diagnostik, Psychotherapieforschung

Nicht-Ergodizität: Ein kritischer Blick auf die Nutzung klassischer diagnostische Tools in Klinik und Forschung.

Benjamin Aas¹, sysTelios Think-Tank (¹ *LMU Ludwig-Maximilians-Universität*)

Das ergodische Theorem besagt, dass interindividuell erhobene Daten und Ergebnisse nur dann auf die intraindividuelle Ebene übertragen werden dürfen, wenn allen Probanden das exakt gleiche statistische Modell zugrunde liegt (Homogenitätsgebot) und wenn dieses Modell und die dazugehörigen statistischen Parameter im Lauf der Zeit stabil sind (Stationaritätsgebot) (Molenaar, 2004).

Eine Verletzung dieser beiden Gebote findet in der (Entwicklungs-)Psychologie und Psychotherapie auf theoretischer, empirischer und klinischer Ebene statt:

Theoretisch, weil die statistischen Methoden, die den meisten experimentellen Designs zugrunde liegen (Prä-Post Erhebungen in gruppenbasierten RCT's) nicht erlauben zu testen, ob für das beforschte Phänomen bei allen Probanden das gleiche Modell zugrunde liegt (Verletzung des Homogenitätsgebots).

Empirisch, weil sich an intraindividuell im Zeitreihenformat erhobenen Daten von depressiven Jugendlichen zeigen lässt, wie sich der Zusammenhang der relevanten Parameter im Laufe der Zeit verschiebt und z.T. umkehrt (Verletzung des Stationaritätsgebots).

Klinisch, weil viele diagnostische Methodiken per Architektur erlauben, dass Symptome/Parameter in unterschiedliche Richtung ausgeprägt sein können und sowohl vorhanden als auch abwesend sein können (z.B. Schlafstörungen bei Depression). Zudem sind eine Vielzahl therapeutischer Interventionen, wie z.B. positives Reframing oder Utilisation, darauf ausgelegt, Symptome nicht direkt zu reduzieren, sondern diese in einem neuen Licht zu sehen bzw. nutzbar zu machen.

Das vorliegende Poster hinterfragt kritisch, ob man z.B. das Risiko von Jugendlichen mit einem depressiven Elternteil für eine eigene Psychopathologie überhaupt vorhersagen kann, zeigt anhand empirischer Daten auf, warum interne Konsistenz (z.B. Cronbach's alpha) ungeeignet ist als Qualitätsmerkmal für diagnostische Tests und macht Vorschläge, wie experimentelle Designs aussehen könnten, welche dem ergodischen Theorem Rechnung tragen.

Keywords: Epidemiologie und Prävention, Subklinische Probanden

Effekte einer minimalen, dissonanzbasierten Primärpräventionsmaßnahme auf die Einstellung zum Computerspielen (Gaming Attitude)

Juniorprofessor Katajun Lindenberg¹, Katherine Teichert, Sophie Kindt, Carolin Szász-Janocha (¹ *Pädagogische Hochschule Heidelberg*)

Hintergrund: Zwei-Drittel aller Fünftklässler spielen mindestens mehrmals pro Woche Videospiele, 97% besitzen ein eigenes Smartphone. Leider ist bisher wenig über die Prävalenzrate der Computerspiel- und Internetabhängigkeit in dieser jungen Altersgruppe bekannt, die in Studien deutlich unterrepräsentiert ist, nicht zuletzt aufgrund der diagnostischen Herausforderungen.

Damit einhergehend wurde auch nur ein Bruchteil der präventiven Ansätze in jüngeren Klassen empirisch beforscht und wir wissen wenig über die Effekte von Primärpräventionsmaßnahmen auf die Symptomreduktion der Gaming Disorder.

Methode: Die Effekte einer minimalen, dissonanzbasierten Intervention (1x 45 Minuten) wurden anhand eines quasi-experimentellen, prä-post follow-up Designs mit Wartekontrollgruppe an über 200 Fünftklässler*innen aus 10 Klassen überprüft. Die Computerspielabhängigkeitsskala im Elternurteil wurde zur Baseline sowie nach 10 Wochen erfasst. Im Selbstbericht wurde der Gaming-Attitude-Test zur Baseline, nach 2 Wochen sowie nach 10 Wochen erfasst.

Ergebnisse: Die Einstellung zum Computerspielen (Gaming Attitude Test im Selbsturteil) korrelierte mit den Kernsymptomen der Computerspielabhängigkeit (Computerspielabhängigkeitsskala im Elternurteil) und ließ sich durch die minimalen Intervention im Verlauf verändern.

Diskussion: Die Einstellung zum Computerspielen (Gaming Attitude) scheint durch dissonanzbasierte Interventionen beeinflussbar zu sein und darüber hinaus durch ihre Assoziation mit dem tatsächlichen Computerspielverhalten sowie klinischen Symptomen ein vielversprechender Mechanismus, um Veränderungen auch auf Verhaltensebene zu erzielen.

Keywords: Epidemiologie und Prävention, Sonstiges

Stigmatisierungserfahrungen Kinder psychisch erkrankter Eltern

Lisa-Marie Dobener, Prof. Dr. Hanna Christiansen (*Philipps Universität Marburg*)

Kinder psychisch erkrankter Eltern (COPMI) stellen eine Gruppe dar, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt ist, im Laufe ihres Lebens selbst zu erkranken (Hosman, van Doesum & van Santvoort, 2009). Oftmals werden sie als „invisible children“ bezeichnet, da sie in der Gesundheitsversorgung kaum eine Rolle spielen und häufig „übersehen“ werden. Das Stigma psychischer Erkrankungen ist ein Phänomen, das zu dieser Unsichtbarkeit beiträgt. Im Sinne einer Prävention ist das Thema der Stigmatisierung von COPMI somit ein Thema von bedeutender klinischer Relevanz. In bisherigen Untersuchungen wurde „stigma by association“, also das Stigma, das sich aus der Verbundenheit zu einer Person, die stigmatisiert wird, ergibt, meist als ein einheitlicher Prozess für die gesamte Familie betrachtet, ohne die spezifischen Bedürfnisse und die besondere Situation eines Kindes mit einem psychisch erkrankten Elternteil zu berücksichtigen. Die Stigmatisierung kann neben einer Nicht-Inanspruchnahme von Hilfen auch Folgen für die psychische Gesundheit der Kinder, deren Wohlbefinden und Selbstwertgefühl haben. Um einen Einblick in die bisherige Forschung zu diesem Thema zu erhalten, wurde ein systematic mixed studies review durchgeführt. Dieses sollte das Wissen darüber zusammentragen, welche Stigmadimensionen für die spezifische Population der COPMI von Bedeutung sein können. Wir haben vier verschiedene Stigmadimensionen identifiziert: erlebte Stigmatisierung, antizipierte Stigmatisierung, Selbststigmatisierung und strukturelle Diskriminierung. Mithilfe der Ergebnisse des Reviews wurde unter Berücksichtigung der verschiedenen Subkategorien, die wir im Rahmen der Untersuchung gefunden haben, ein Fragebogen für COPMI erstellt. Die Ergebnisse des Reviews sollen damit quantitativ überprüft werden. Die Ergebnisse des Reviews und der damit einhergehende Prozess der Fragebogenentwicklung sollen vorgestellt werden.

Keywords: Essstörungen, Störung der Impulskontrolle

Essattacke außer Kontrolle: Längsschnittlicher Zusammenhang von Binge Eating und Impulsivität bei Jugendlichen

Sara Grether, Frauke Nees

Die Binge Eating-Störung ist durch eine mangelnde Selbstkontrolle über den Nahrungsmittelkonsum gekennzeichnet. Hierbei führen maladaptive Strategien, die zur Bewältigung von negativen Affektzuständen bezüglich der Nahrungsmittelaufnahme eingesetzt werden, zur verstärkten Ausprägung impulsiver Verhaltensweisen. Die bisherige Forschung in diesem Bereich ist unzureichend. Es fehlt vor allem an Studien, welche die kausale Beziehung und Interaktion der einzelnen Impulsivitätsfacetten (globale Impulsivität, Belohnungssensitivität, Inhibitionskontrolle und Affektregulation) bezüglich des Essverhalten untersuchen. Bisher ist auch nicht vollständig geklärt, inwieweit die Ausprägung der verschiedenen Impulsivitätsfacetten die Ausprägung von Binge Eating bei Jugendlichen inkrementell vorhersagen.

In einer multizentrischen, randomisierten und internationalen Längsschnittstudie (IMAGEN) nahmen gesunde Jugendliche (gesamtes N = 2249) über drei Messzeitpunkte (~ 6 Jahre) teil. Das Konstrukt Impulsivität und dessen einzelne Facetten wurden multimodal anhand von Fragebögen und Laboraufgaben erfasst. Die Analysen wurden mithilfe einer explorativen Faktorenanalyse und Strukturgleichungsmodellen durchgeführt.

Am besten ließ sich die Ausprägung von Binge Eating-Symptomen durch globale Impulsivität sowie Defizite in der Affektregulation vorhersagen. Belohnungssensitivität und Inhibitionskontrolle spielten hingegen eine untergeordnete Rolle. Die Ergebnisse legen eine differenzierte Einflussnahme der einzelnen Risikofaktoren für die Binge Eating-Störung nahe. Diese können bei der Diagnosestellung von zentraler Bedeutung sein und abhängig von der Facettenausprägung (affektregulatorische Defizite, impulsives Verhalten) genauer verfolgt sowie anschließend in der störungsspezifischen Therapie (affekt-, kognitions- und verhaltensbasiert) aufgegriffen werden.

Keywords: Familienpsychologie, Sonstiges

Longitudinale Zusammenhänge von Coparenting, Beziehungsqualität und kindlichen psychischen Störungen über den Verlauf von zehn Jahren

Max Supke, Prof. em. Dr. Wolfgang Schulz, Prof. em. Dr. Kurt Hahlweg (*Technische Universität Carolo-Wilhelmina zu Braunschweig - Institut für Psychologie*)

Die Beziehungsqualität (BZQ) zwischen den Eltern und deren Allianz in der Elternrolle (Coparenting; COP) zählen zu den wichtigsten familiären Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung.

Wie hoch ist die Stabilität der BZQ und des COPs über den Verlauf von zehn Jahren und inwiefern hängen beide Konstrukte zusammen? Sagen die BZQ und das COP psychische Störungen im Kindes- (M = 8 Jahre) und Jugendalter (M = 14 Jahre) voraus?

Die Daten von Müttern (Alter: M = 36) und Vätern (M = 39) von N = 219 zu Beginn verheirateten bzw. zusammenlebenden Familien mit einem Kindergartenkind wurden längsschnittlich ausgewertet. Die BZQ wurde dabei mit dem Fragebogen zur Beurteilung einer Zweierbeziehung (Köppe, 2001) und das Coparenting mit der Erziehungskonfliktskala (Kröger et al., 2009) erfasst.

Die Stabilität der BZQ ($r_{\text{Mütter}} = .65$; $r_{\text{Väter}} = .70$) und des COPs ($r_M = .71$; $r_V = .76$) über den Verlauf von zehn Jahren ist als hoch zu bewerten, wobei die Interkorrelationen zwischen beiden Konstrukten

ebenfalls einen großen Zusammenhang ($r_M = .60$; $r_V = .57$) aufwiesen. Es zeigten sich keine kreuzkorrelativen Unterschiede. Es ist daher davon auszugehen, dass keines der beiden Konstrukte das andere kausal vorhersagt, sondern dass beide komplex zusammenwirken. Während innerhalb der mütterlichen Einschätzung lediglich das COP ($\beta = .29$) psychische Auffälligkeiten im Kindesalter signifikant voraussagte, trug bei den Vätern sowohl das COP ($\beta = .24$) als auch die BZQ ($\beta = -.21$) signifikant zu Vorhersage bei. Im Jugendalter wurden Verhaltensauffälligkeiten vorwiegend durch das COP beider Eltern signifikant prädiziert ($\beta = .16$ - $-.45$).

Aufgrund der Stabilität der beiden Konstrukte über den Verlauf könnten frühzeitige Interventionen langfristige positive Effekte aufzeigen. Zur Reduktion kindlicher und jugendlicher psychischer Auffälligkeiten sollte insbesondere das COP fokussiert werden, wobei die Rolle der BZQ aufgrund der Zusammenhänge jedoch nicht zu vernachlässigen ist.

Keywords: Gesunde Probanden, Schmerzen

„Heile, heile Segen...“: Experimentelle Untersuchung des Placeboeffekts bei Vorschulkindern

Elisa Kamper-Fuhrmann¹, Dr. Alexander Winkler, Prof. Christiane Hermann (¹ Justus Liebig Universität Gießen)

Bislang gibt es nur wenige Studien zum Einfluss von Erwartungen auf das Schmerzerleben bei Kindern, insbesondere nicht bei Vorschulkindern (< 6 Jahre). Dies ist u.a. auf die methodische Herausforderung zurückzuführen, den Placeboeffekt in dieser Altersgruppe valide und sicher zu untersuchen. Insbesondere jüngere Kinder könnten jedoch durch ausgeprägtere Suggestibilität und magisches Denken eine höhere Placeboneigung zeigen. Ziel der Studie war es, mithilfe einer von uns entwickelten und bei Erwachsenen validierten verhaltensbasierten Methode die Placebohypoalgesie an Kindern (3-6J) für Hitzeschmerz zu untersuchen.

Während eine Gruppe die Bedingungen Placebo („schmerzlindernde Zaubercreme“) vs. Aktive Kontrolle („Feuchtigkeitscreme“) durchlief, wurden in einer zweiten Gruppe die Bedingungen Placebo vs. Natural-History (ohne jegliche Intervention) gegeneinander getestet. Der Placeboeffekt wurde anhand der Hitzeschmerztoleranz („Handwegziehmethode“) und des Schmerzselbstberichts (Faces of Pain Scale-Revised) ermittelt. Als mögliche Determinanten wurde die Wirksamkeitserwartung vor Erwartungsinduktion und die situative Angst vor/nach Erwartungsinduktion erfragt.

Für den subjektiven Schmerzbericht zeigte sich in beiden Gruppen kein Placeboeffekt, jedoch für die verhaltensbasiert gemessene Hitzeschmerztoleranz (Placebo vs. Natural History: $d = .41$ /Feuchtigkeitscreme: $d = .81$). Es zeigte sich kein Zusammenhang zwischen der Wirksamkeitserwartung bzw. dem Rückgang der situativen Angst und dem Placeboeffekt.

In dieser Studie konnte experimentell ein Placeboeffekt bei Kindern im Vorschulalter gezeigt werden, allerdings auf Verhaltensebene und nicht im subjektiven Bericht. Diese Diskrepanz lässt sich vermutlich auf die generelle methodische Herausforderung der Schmerzerfassung bei Kindern (vor allem Schwierigkeiten im Verständnis von Schmerzskaalen) zurückführen. Methodische Aspekte bei der Untersuchung an Kinderstichproben sollen erörtert und diskutiert werden.

Keywords: Interkulturelle Ansätze, Sonstiges

Basic-Life-Skills: Ein Gruppentraining für minderjährige Geflüchtete

Katharina Piegenschke¹, Anna Swantje van der Meer, Lorenz Weber, Prof. Dr. Hanna Christiansen (¹ Philipps-Universität Marburg)

Aktuell befinden sich etwa 70.8 Millionen Menschen auf der Flucht. Bei der Hälfte der Geflüchteten handelt es sich um Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Minderjährige Geflüchtete stellen dabei eine Hochrisikogruppe für die Entwicklung psychischer Störungen dar. Trotz der hohen Prävalenzen sind minderjährige Geflüchtete im Versorgungssystem unterrepräsentiert. Der Zugang zu adäquater Versorgung ist z.B. durch Sprachbarrieren oder Angst vor Stigmatisierung erschwert. Um einen niedrigschwelligen Zugang zu ermöglichen und Barrieren zu senken, wurde das kultursensitive Basic-Life-Skills (BLS) Gruppentraining entwickelt. Um den psychologischen Bedürfnissen der minderjährigen Geflüchteten zu begegnen, behandelt das Training z.B. die Bereiche Emotionsregulation, Stressreduktion und Schlafhygiene. Ziel der vorliegenden Pilotstudie ist es die Wirksamkeit und die Effektivität des BLS-Trainings zu evaluieren. Insgesamt absolvierten 35 minderjährige Geflüchtete das Training im Rahmen einer ambulanten kinder- und jugendpsychotherapeutischen Behandlung oder im schulischen Setting. Die Datenerhebung erfolgte vor und nach der Therapie sowie in einem 6-Monats-Follow-Up mittels des Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), da dieser in verschiedenen Sprachen vorliegt. Alle Teilnehmenden zeigten sich mit dem Training zufrieden. Eine Zunahme an Ressourcen und eine Erweiterung der Handlungsspielräume wurde berichtet. Schlaf erschien als zentrales Thema der Teilnehmenden. In den Prä-Post-Vergleichen zeigten sich im SDQ keine signifikanten Ergebnisse. Insgesamt zeigt sich in der Versorgung minderjähriger Geflüchteter ein hoher Bedarf an niedrigschwelligen kultursensitiven Diagnostik- und Therapieangeboten. Gruppentherapien ermöglichen dabei oft eine schnellere und kosteneffektivere Versorgung. Die Wirksamkeit des BLS-Trainings gilt es in Folgestudien zu prüfen.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Psychotherapieforschung

Überprüfung der Gütekriterien des Patientenstundenbogens für Kinder und Jugendliche zur Erfassung von Wirkfaktoren in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Raphael Gutzweiler¹, Prof. Simone Munsch², Dr. Eva Vonderlin³, Dr. Julia Kalmar³, Dr. Fabrice Brodard⁴, Prof. Christoph Flückiger⁵, Andrea Kircher¹, Prof. Johannes Mander³, Prof. Dr. Tina In-Albon¹ (¹ Universität Koblenz-Landau, Campus Landau, ² Universität Fribourg (CH), ³ Rupert-Karls-Universität Heidelberg, ⁴ Université de Lausanne, ⁵ Universität Zürich)

Die Psychotherapieforschung zu therapeutischen Wirkfaktoren bei Kindern und Jugendlichen findet deutlich seltener statt als die Wirksamkeitsforschung. Um den therapeutischen Prozess erfassen zu können, bedarf es altersangemessener und zeitökonomischer Messinstrumente. Mit dem Stundenbogen für Kinder und Jugendliche Patientenversion (SBKJ-P) wurde in Anlehnung an den Stundenbogen für Erwachsene ein solches Messinstrument entwickelt. Zusätzlich zu den Wirkfaktoren Problemaktualisierung, Ressourcenaktivierung, Problembewältigung und motivationale Klärung enthält der SBKJ-P auch Items zur Rolle der Eltern und der therapeutischen Allianz.

Die Stichprobe umfasst 128 Kinder und Jugendliche (66 Mädchen) im Alter zwischen 8 und 18 Jahren ($M = 13.5$, $SD = 3.03$), welche ambulante Psychotherapie erhalten. Der SBKJ-P wurde unmittelbar nach der zweiten, 10. und 18. Therapiesitzung ausgefüllt, unabhängig vom Störungsbild. Untersucht wurden die Faktorstruktur, interne Konsistenz und konvergente Validität.

Die Ergebnisse zeigen, dass der SBKJ-P ein verständliches, reliables und valides Instrument für die Prozess- und Verlaufsmessung von allgemeinen therapeutischen Wirkfaktoren darstellt. So ergab sich in der explorativen Faktorenanalyse die beste Modellpassung mit einem zweifaktoriellen Modell, das sich aus einem Beziehungsfaktor und einem Faktor des patientenbezogenen Therapiefortschrittes zusammensetzt. Die interne Konsistenz des SBKJ-P lag bei $\alpha = 0.79$, McDonalds Omega betrug 0.83. Die konvergente Validität konnte durch eine signifikante Korrelation zwischen SBKJ-P und dem Fragebogen zur Therapeutischen Beziehung für Kinder und Jugendliche (FTB-KJ) zu T2 von $r = .57$ ($p < .001$) bestätigt werden.

Insgesamt kann der SBKJ-P als ökonomisches und valides Maß zur Erfassung zentraler Wirkfaktoren in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eingesetzt werden.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Störung der Impulskontrolle

Thapieergebnisse einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Gruppenintervention für Jugendliche mit Computerspiel- und Internetabhängigkeit

Juniorprofessor Katajun Lindenberg¹, Carolin Szász-Janocha, Dr. Eva Vonderlin (¹ Pädagogische Hochschule Heidelberg)

Hintergrund

Die effective Behandlung von Computerspiel- und Internetabhängigkeit ist von wachsender klinischer Relevanz. Betroffene zeigen vielfältige Symptome, hohe Komorbiditätsraten und psychosoziale Beeinträchtigungen. Bis heute ist die Evidenzlage in Bezug auf effektive Behandlungsmethoden bei Jugendlichen sehr dünn. Die vorliegende registrierte Studie (ClinicalTrials.gov: NCT03582839) untersuchte die lanfristige Wirksamkeit einer manualisierten, kognitiv-behavioralen Kurzintervention für Jugendliche mit Computerspiel- und Internetabhängigkeit.

Methode: N=54 Patient*innen (16.7% weiblich), im Alter von 9 bis 19 Jahren ($M=13.48$, $SD=1.72$) nahmen am kognitiv-behavioralen Gruppenpsychotherapieprogramm PROTECT+ teil. Primärer Endpunkt war die Symptomschwere der Computerspiel- und Internetabhängigkeit nach 12 Monaten (selbst- und Elternurteil). Sekundäre Endpunkte waren komorbide Störungen, assoziierte Risikofaktoren und potenzielle protektive Faktoren.

Ergebnis: Patienten zeigten eine signifikante Symptomreduktion nach 12 Monaten. Effektstärken waren mittel bis groß. Über die statistische Signifikanz hinaus wurde die klinische Signifikanz anhand des Reliable Change Indexes bestätigt. Sekundäre Ergebnismaße zeigten eine signifikante Reduktion in selbstberichteter Depression, Sozialer Phobie und Leistungsangst sowie im Elternbericht eine signifikante Reduktion der allgemeinen Psychopathologie.

Diskussion: Ergebnisse zeigen, dass bereits eine kurze, gruppentherapeutische Intervention bestehend aus 4 Doppelstunden moderate bis große Effekte erzielen kann.

Keywords: Internet- und Computerspielabhängigkeit, Psychotherapie, Gruppentherapie, kognitiv-behavioral, Jugendliche

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Sonstiges

Behandlungszufriedenheit von Kindern in stationär-psychiatrischer Behandlung: Welche Dimensionen der Zufriedenheit lassen sich unterscheiden?

Prof. Ferdinand Keller (*Universitätsklinikum Ulm*)

Zur Erfassung der subjektiven Zufriedenheit von Kindern mit ihrer Behandlung liegen nur sehr wenige Erhebungsinstrumente vor. Eine Version für Kinder aus den „Fragebögen zur Behandlungseinschätzung stationärer Therapie (BesT)“ wird seit über 10 Jahren eingesetzt und in dem Beitrag wird eine psychometrische Auswertung und eine Faktorenanalyse der Daten vorgenommen, um die Dimensionalität von Behandlungszufriedenheit bei Kindern abschätzen zu können.

Eine psychometrische Analyse von n = 1641 Kinderbögen aus neun Kliniken ergibt eine gute interne Konsistenz der Gesamtskala und eine exploratorische Faktorenanalyse (EFA) verweist auf Lösungen mit zwei oder drei Faktoren. Insgesamt unterscheiden die Kinder gemäß diesen EFA zwei Bereiche: „Beziehung zu Personen (Therapeut_innen und Betreuer_innen)“ und „Regeln/Umgebung“. Bei drei Faktoren zeichnet sich für den zweiten Faktor eine Aufteilung in „Betreuer_innen/Umgebung“ und „Regeln/Umgebung“ mit (Doppel-)Ladungen auf den Faktoren 2 und 3 ab, was inhaltlich für das Erleben von Kindern nachvollziehbar wäre.

Zur weiteren Analyse werden noch bifactor-Modelle evaluiert und als alternatives bzw. ergänzendes Vorgehen wird ein personenorientierter Ansatz in Form einer latent-class-Analyse (LCA) verwendet. Mit der LCA ist es möglich, Subgruppen („latente Klassen“) von Kindern zu identifizieren, die durch qualitativ unterschiedliche Antwortmuster gekennzeichnet sind. Erste Auswertungen zeigen aber, dass die Antwortmuster von Lösungen mit fünf bzw. sechs latenten Klassen, die gemäß LCA-Modellvergleichen zu favorisieren sind, eher homogen sind.

Insgesamt bietet es sich daher für wissenschaftliche Auswertungen an, neben dem Gesamtwert noch Subskalenwerte für die Bereiche „Therapeutische Beziehung“ und „Regeln/Umgebung“ zu verwenden.

Keywords: Psychotherapieforschung, Subklinische Probanden

12-Monats-Effekte der PROTECT Studie: Wirksamkeit eines kognitiv-verhaltenstherapeutischen Trainings zur indizierten Prävention von Computerspiel- und Internetabhängigkeit

Juniorprofessor Katajun Lindenberg¹, Sophie Kindt, Carolin Szász-Janocha (¹*Pädagogische Hochschule Heidelberg*)

Hintergrund: In der Behandlung von Internetbezogenen Störungen haben kognitiv-verhaltenstherapeutische Maßnahmen die größte Evidenz. Im Bereich der Prävention existieren weltweit nur wenige Interventionen und die Evidenzlage ist unbefriedigend. Mit der Aufnahme der (Internet) Gaming Disorder in DSM-5 und ICD-11 wurde gezielt zur Entwicklung von störungsspezifischen Interventionsmaßnahmen aufgerufen. PROTECT wurde als manualisiertes Trainingsprogramm für Schulen entwickelt und richtet sich an Jugendliche mit erhöhtem Risiko sowie ersten Symptomen (selektiv-indizierte Prävention). Methode: N = 480 Jugendliche mit erhöhtem Risiko wurden randomisiert der PROTECT vs. Beobachtungs-Kontrollbedingung zugewiesen (clinicaltrials.gov Registrierung: NCT02907658). Psychometrische Messungen erfolgten zur Baseline, nach der Intervention, nach 4 Monaten und 12 Monaten. Die 12-Monats-Inzidenzrate wurde anhand eines diagnostischen Interviews erfasst. Multilevelanalysen wurden aufgrund der hierarchischen Datenstruktur herangezogen. Ergebnisse: Obwohl sich auch in der Kontrollgruppe die Kernsymptome signifikant reduzierten (Spontanremission), konnten darüber hinaus in der PROTECT-Gruppe

signifikante, inkrementelle Effekte über 12 Monate erzielt werden ($p < .05$). Der stärkste Prädiktor für eine Symptomveränderung war eine Veränderung der maladaptiven Emotionsregulationsstrategien.

Schlussfolgerungen: Die Prävention von Internetbezogenen Störungen im Jugendalter ist von hoher gesundheitspolitischer und bildungspolitischer Relevanz. Die PROTECT Studie leistet einen ersten Beitrag zur Entwicklung von theorie- und evidenzbasierten Interventionen und zum besseren Verständnis von Wirkmechanismen, die als Grundlage zur Weiterentwicklung dieser Präventionsmaßnahmen herangezogen werden sollten.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Welchen Einfluss haben das Geschlecht und Alter von Jugendlichen auf die Einstellungen zu psychischen Störungen?

Viola Nöltner, Leonie Schmidt, Dr. Simone Pfeiffer, Prof. Dr. Tina In-Albon (*Universität Koblenz-Landau*)

Theoretischer Hintergrund: Trotz der nachgewiesenen Wirksamkeit von Psychotherapie bei psychischen Störungen, ist die Inanspruchnahme von Jugendlichen mit psychischen Problemen gering. Eine Ursache hierfür ist die Angst vor öffentlicher Stigmatisierung. Die Rolle des Geschlechts auf die Einstellungen zu Psychotherapie und psychischen Störungen bei Jugendlichen wurde hierbei bislang kaum untersucht. Es gibt Hinweise auf eher männlich oder eher weiblich assoziierte Störungsbilder, welche Einfluss auf die Erkennung psychischer Störungen sowie auf die Einschätzung des Hilfebedarfs haben können. Bei Erwachsenenstichproben zeigt sich weiterhin, dass Frauen weniger Stigmatisierung gegenüber psychischen Störungen zeigen als Männer.

Ziel: Die Studie untersucht den Einfluss des Geschlechts auf die Erkennung und Einstellungen zu psychischen Störungen sowie den antizipierten Hilfebedarf in einer Jugendlichenstichprobe. Es soll der Frage nachgegangen werden, ob die Stärke der Stigmatisierung im Kindes- und Jugendalter bei dem männlich-assozierten Störungsbild stärker ausfällt als bei dem weiblich- assoziierten. Zusätzlich soll erforscht werden, ob sich Fremdstigmatisierung in Bezug auf das Geschlecht und das Alter der Teilnehmenden unterscheidet; dies wird für die Störungsbilder getrennt überprüft.

Methodik. Die Stichprobe besteht aktuell aus $N = 400$ Jugendlichen, zwischen 12 und 21 Jahren. Anhand eines störungsspezifischen Fallvignettendesigns und eines Fragebogens, bewerteten die Jugendlichen Einstellungen zur Psychotherapie und psychischen Störungen, sowie den Hilfebedarf der Person in der Vignette. Die Stichprobe wurde randomisiert in zwei Experimentalbedingungen eingeteilt (männliche oder weibliche Fallvignette).

Ergebnisse. Die Datenerhebung läuft bis Ende Februar 2020. Die Ergebnisse werden vorgestellt und es werden geschlechterspezifische Implikationen diskutiert.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Gesund? Krank? Was bedeutet das? Definitionen von „Gesundheit“ und „Krankheit“ von Kindern und Jugendlichen mit Fluchthintergrund

Anna Swantje van der Meer¹, Katharina Piegenschke², Prof. Dr. Hanna Christiansen² (¹ Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, ² Philipps-Universität Marburg)

Die Einstellung des Menschen zu Gesundheit und Krankheit ist ein entscheidender Faktor hinsichtlich des Behandlungserfolgs von Psychotherapie. Sie beeinflusst maßgeblich die Therapiemotivation, den therapeutischen Prozess, sowie die Beziehung zwischen Therapeut*in und Patient*in. Grundprinzip von Psychotherapie ist es, ein Behandlungsmodell zu generieren, welches den einzelnen Menschen bei der Bewältigung seiner individuellen Problematik bestmöglich unterstützt. Um dies auch in der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Fluchthintergrund zu gewähren, ist es notwendig den psychotherapeutischen Prozess an die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen mit Fluchthintergrund anzupassen. Einen besonderen Stellenwert hat diesbezüglich die Psychoedukation, da unterschiedliche Definitionen von Emotionen, Kognitionen und Beschwerden zu verzerrter Diagnostik und somit unwirksamen Behandlungsansätzen führen können (Summerfield 2001, Machleidt 2003). Das aktuelle Forschungsprojekt hat zum Ziel, anhand qualitativer teilstrukturierter Interviews die Konzepte von Gesundheit, Krankheit und Psyche von Kindern und Jugendlichen mit Fluchthintergrund zu erfassen. Die befragte Stichprobe (n=30) besteht aus einer klinischen Stichprobe (n=10), einer Schüler*innen Stichprobe (n=10) sowie einer Stichprobe von Jugendlichen aus Jugendwohngruppe (n=10). Befragt werden Kinder und Jugendliche im Alter von 11-21 Jahren. Durch die heterogene Stichprobe bezüglich psychischer Belastung und Alter soll eine möglichst breite Erfassung vorhandener Konzepte der Kinder und Jugendlichen mit Fluchthintergrund erfolgen. Das Material wird nach der Transkription anhand der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) ausgewertet und vor dem Hintergrund aktueller Forschungsergebnisse diskutiert. Erste Ergebnisse sind im Mai 2020 zu erwarten und sollen in Form eines Posters auf der Fachgruppentagung Psychologie in Mannheim präsentiert werden.

Keywords: Schmerzen, Sonstiges

Veränderte Interozeption – verringerte Wahrnehmung von Gesichtsmuskelspannung bei Jugendlichen mit chronischen Kopfschmerzen

Dr. Anna Pohl¹, Prof. Tanja Hechler, Simone Beck, Bernadette Weiler, Prof. Boris Zernikow, Prof. Dr. Alexander L. Gerlach (¹ Universität zu Köln)

Die unklare Ätiologie chronischer Kopfschmerzen im Kindes-/Jugendalter bringt diagnostische und therapeutische Probleme mit sich. In der Predictive Coding Theorie somatischer Belastung wird eine zunehmende Entkopplung der Wahrnehmung vom sensorischen Input postuliert, die durch verringerte interozeptive Sensitivität verstärkt werde. Eine verringerte interozeptive Sensitivität wurde bei Erwachsenen mit chronischen Schmerzen kürzlich nachgewiesen und könnte auch bei Kindern/Jugendlichen zur Aufrechterhaltung chronischer Schmerzen beitragen.

In der aktuellen Studie wurde 36 stationär behandelten Kindern/Jugendlichen mit chronischen Kopfschmerzen (Spannungstyps oder Migräne; ICD-10) und 30 gesunden ProbandInnen (10-19 Jahre) eine Aufgabe zur Muskelspannungswahrnehmung (Corrugator, Masseter) vorgelegt. Sie sollten verschiedene vom Computer vorgegebene Spannungslevel erzeugen und danach die Höhe ihrer Muskelspannung einschätzen. Die Korrelation aus gemessener und eingeschätzter Muskelspannung

ergab das Maß für die Wahrnehmungsgüte. Zudem wurde die geforderte Anspannung mit der produzierten Anspannung korreliert, um ein Maß für Anspannungskontrolle zu berechnen.

Eine ANOVA mit Messwiederholung und den Innersubjektfaktoren ‚Muskel‘ und ‚Maß‘, sowie dem Zwischensubjektfaktor ‚Gruppe‘ ergab signifikante Effekte für die Gruppe (Wahrnehmungsgüte: $F(1,64) = 288,62$; $p < 0.001$; Anspannungskontrolle: $F(2, 64) = 405,96$; $p < 0,001$) mit verringerter Sensitivität in der PatientInnengruppe und einen Trend für die Interaktion aus Muskel und Gruppe ($F(2,63) = 1,87$; $p = 0,056$). Die Gruppenunterschiede waren deutlicher für den Masseter.

Die verringerte interozeptive Sensitivität könnte laut Predictive Coding Theorie dazu führen, dass körperliche Empfindungen eher zentralnervösen Vorhersagen über nozizeptive Reize, als somatosensorischem Input entsprechen. Dies steht auch im Einklang mit Studien, die den Erwerb von Symptomen durch assoziatives Lernen nachweisen konnten.

2. Kinder und Jugendliche, Erwachsene

Keywords: Affektive Wissenschaft, Persönlichkeitsstörungen

Intergenerational Transmission of Borderline Personality Disorder: The Impact of Emotion Regulation in Parenting

Jana Zitzmann¹, Larissa Rombold, Dr. Annika Seehausen, Prof. Dr. Babette Renneberg (¹ *Freie Universität Berlin*)

Children of mothers with borderline personality disorder are at high risk for developing not only mental disorders in general, but also symptoms of borderline personality disorder. In etiological models of borderline personality disorder several possible mechanisms of transmission are discussed.

Emotion regulation difficulties are a core feature of patients with borderline personality disorder and there is growing evidence that difficulties in regulating emotions may contribute to maladaptive parenting practices and problems in the healthy development of the children.

A theoretical model of transmission of borderline personality disorder from mother to child is presented based on previous research. With a focus on emotion regulation, we further review new research findings that emotion regulation difficulties in mothers with borderline personality disorder may constitute a central mechanism in the transmission of borderline personality disorder. Conclusions regarding further research and clinical implications are drawn.

Keywords: Diagnostik, Entwicklungsstörungen

Welche Subdimensionen der Symptomatik von Autismus-Spektrum-Störungen lassen sich in der Verhaltensbeobachtung identifizieren?

Sarah Wittkopf¹, Prof. Inge Kamp-Becher², Prof. Veit Roessner³, Prof. Luise Poustka⁴, Dr. Nicole Wolff³, Dr. Sanna Stroth² (¹ *Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie*, ² *Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Uniklinikum Marburg*, ³ *Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Technische Universität Dresden*, ⁴ *Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Georg-August-Universität Göttingen*)

Anhand von Verhaltensbeobachtungsdaten (ADOS-2, Modul 3) untersuchten Bishop und Kollegen (2016), ob sich die Symptomatik der Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) in Subdimensionen unterteilen lässt, die eine Unterscheidung zwischen ASS-spezifischen Symptomen und Symptomen mit Überlappung zu anderen psychischen Störungen ermöglichen (Bishop, Havdahl, Huerta, & Lord, 2016). Dazu analysierten sie die Daten von n = 120 Kindern mit ASS und n = 118 Kindern ohne ASS. Neben den restriktiven und repetitiven Verhaltensweisen identifizierten sie zwei Subdimensionen des sozialen Affekts. Die eine Subdimension beschrieb Basis-Defizite der sozialen Kommunikation („Basic Social-Communication“), die eine Unterscheidung zwischen Kindern mit und ohne ASS ermöglichten. Die zweite Subdimension beinhaltete qualitative Auffälligkeiten der Interaktion („Interaction quality“), welche komplexere Aspekte der Interaktion umfasste. Im Rahmen unserer Studie sollten diese Ergebnisse an einer großen unabhängigen Stichprobe überprüft werden. Die untersuchte Stichprobe ist eine Teilstichprobe des multizentrischen ASD-Net Konsortiums (<https://www.uni-marburg.de/de/fb20/bereiche/zpg/asd-net>) und enthält nach Goldstandard diagnostizierte Fälle einer Inanspruchnahme-Population. Eingeschlossen wurden die Verhaltensbeobachtungsdaten von Patienten mit ASS (n = 279) und anderen psychiatrischen Diagnosen (n = 429; z.B. ADHS, emotionale

Störungen, Angststörungen, Intelligenzminderung). Mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse sollte das Modell von Bishop et al. überprüft werden. Die Ergebnisse hinsichtlich der Dimensionen, die sich aus den Daten ergeben, werden präsentiert. Eine Replikation der Unterscheidung zwischen Basis-Defiziten und Defiziten komplexerer Mechanismen zwischen ASS und anderen psychischen Störungen hätte die Implikation, dass sich der differentialdiagnostische Prozess bei ASS erleichtern würde. Weiterhin wäre dies für die Therapieplanung und den langfristigen Verlauf der Störung relevant.

Keywords: Interkulturelle Ansätze, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Transkulturelle Kompetenz in der Psychotherapie – Schulungsbedarf oder bereits On-TraCC?

Marie-Christin Atzor¹, Katharina Piegenschke², Prof. Dr. Hanna Christiansen², Dr. Cornelia Weise¹ (¹ *Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Marburg, Deutschland,* ² *Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, Abteilung für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie, Marburg, Deutschland*)

Einleitung: Die Prävalenz von psychischen Störungen bei Menschen mit Migrationserfahrung ist hoch. Studien zeigen, dass trotz der steigenden Anzahl von Patient*innen aus verschiedenen Kulturen, die Behandlung immer noch eine große Herausforderung für Psychotherapeut*innen darstellt. Dennoch gibt es kaum Weiterbildungsangebote mit dem Ziel der Verbesserung von transkulturellen Kompetenzen. Zudem fehlen psychometrische Instrumente zur Beurteilung dieser Kompetenzen in der psychotherapeutischen Versorgung. Ziel der aktuellen Studie war es daher, einen Online-Fragebogen zur Bewertung transkultureller Kompetenzen von Psychotherapeut*innen (on-TraCC) zu entwickeln und zu validieren.

Methode: Auf der Grundlage umfangreicher Literaturrecherchen und Experteninterviews wurden 38-Items zu transkulturellen Aspekten in der Psychotherapie (z.B. Fähigkeiten, Wissen, Bewusstsein) zusammengestellt. Kinder- Jugend und Erwachsenenpsychotherapeut*innen unterschiedlicher Fachrichtungen füllten den Online-Fragebogen aus. Als Kontrollvariablen wurden das multikulturelle Beratungsinventar (MCI), Persönlichkeitsfaktoren (BFI-10), Erfahrungen in der transkulturellen Therapie und demographische Daten ausgewertet.

Ergebnisse: Mit einer explorativen Faktorenanalyse (EFA) wird eine 3-Faktoren-Struktur untersucht. Um die konvergente und diskriminante Validität zu beurteilen, wird die Korrelation mit Subskalen des BFI-10 und mit Subskalen des MCI berechnet.

Ausblick: Angesichts der zunehmenden kulturellen Vielfalt in der Psychotherapie, sollte die Auseinandersetzung mit eigenen transkulturellen Kompetenzen eine Schlüsselkomponente in der psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung bilden. Dementsprechend kann der on-TraCC-Fragebogen zur Messung der Wirksamkeit von transkulturellen Weiterbildungen verwendet werden. In einer weiteren Studie wird der Fragebogen zur Evaluation eines Online-Trainings zur Förderung transkultureller Kompetenzen eingesetzt.

Keywords: Gesunde Probanden, Sonstiges

Teilnahmebereitschaft an psychologischen Studien mit Kindern und Jugendlichen – Wahrgenommene Barrieren und Zusammenhänge mit elterlichen Faktoren

Juniorprofessor Stefanie Jungmann, Galyna Grebinyk, Prof. Dr. Michael Witthöft (*Johannes Gutenberg Universität Mainz*)

Für die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen an psychologischen Studien spielen Eltern eine entscheidende Rolle. Neben den rechtlich-ethischen Aspekten deuten einige bisherige Studien darauf hin, dass auch Einstellungen, Persönlichkeitsmerkmale sowie psychopathologische Merkmale der Eltern im Kontext der Einwilligung relevant sind. Da diese bislang wenig erforscht sind, hat diese Studie das Ziel, Zusammenhänge zwischen der elterlichen Teilnahmebereitschaft an psychologischen Studien mit Kindern und Jugendlichen und elterlichen Faktoren näher zu untersuchen. Methode: 109 Elternteile (87 % w, Alter: $M = 32.4$, $SD = 5.7$ Jahre) mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren bearbeiteten Fragebögen zu den wahrgenommenen Barrieren sowie Vorteilen psychologischer Studien, zu den Big Five Faktoren, Trait Angst sowie psychopathologischen Merkmalen. Ergebnisse: Die Teilnahmebereitschaft der Eltern (sowohl für die eigene als auch Zustimmung für die der Kinder) zeigte signifikante negative Zusammenhänge mit den wahrgenommenen Barrieren ($r = -.32 - -.49$; $p \leq .001$; z. B. kaum Informationen zu aktuellen Studien, Verunsicherung über Art/Inhalt), während sich höchstens marginal signifikante positive Zusammenhänge mit den wahrgenommenen Vorteilen zeigten ($r \leq .17$; $p \geq .079$). Für die Zustimmung zur eigenen Teilnahme fanden sich positive Zusammenhänge mit Persönlichkeitsmerkmalen (Verträglichkeit und Offenheit; $r = .19/.20$, $p \leq .047$), wohingegen die Zustimmung zur Teilnahme der Kinder stärker mit der psychopathologischen Belastung ($r = .24$, $p = .013$) korrelierte. Schlussfolgerung: Für die elterliche Teilnahmebereitschaft an Studien mit Kindern und Jugendlichen scheinen Barrieren eine größere Rolle zu spielen als die wahrgenommenen Vorteile. Vermehrte Information und Aufklärung zu psychologischen Studien könnten dazu beitragen, Unsicherheiten und Missverständnisse auf Seiten der Eltern zu reduzieren.

3. Erwachsene

Keywords: Affektive Störungen, Affektive Wissenschaft

Können Defizite in der Emotionsregulation Rückfälle nach ambulanter Psychotherapie zur Behandlung depressiver Störungen prädictieren?

Verena Zimmermann, Dr. Christina Timm, Dr. Annemarie Miano, Prof. Dr. Sven Barnow (*Universität Heidelberg*)

Die kognitive Verhaltenstherapie hat sich in der Behandlung depressiver Störungen als wirksam erwiesen. Jedoch erleidet ein erheblicher Teil der Patienten nach erfolgreich abgeschlossener kognitiver Verhaltenstherapie zur Behandlung depressiver Störungen einen Rückfall. Zur Optimierung bestehender verhaltenstherapeutischer Verfahren ist die Identifikation von Rückfallprädiktoren von entscheidender Bedeutung. Da zahlreiche Studien einen Zusammenhang zwischen Emotionsdysregulation und depressiven Störungen belegen, könnten Defizite in der Emotionsregulation potentiell relevante, rückfallbegünstigende Prozesse nach ambulanter Psychotherapie darstellen. Im Rahmen der geplanten Studie soll daher der Verlauf und der Zusammenhang von Emotionsregulation und depressiven Symptomen im Anschluss an eine ambulante Verhaltenstherapie zur Behandlung depressiver Störungen erforscht werden. Hierzu sollen 100 remittiert/teilremittiert depressive Personen über einen Zeitraum von zwei Jahren nach Abschluss einer ambulanten Verhaltenstherapie untersucht werden und dabei neun Messzeitpunkte im Abstand von jeweils drei Monaten durchlaufen. Zu jedem Messzeitpunkt sollen die Probanden Online-Fragebögen zu depressiven Symptomen und Emotionsregulation beantworten sowie ein einwöchiges Ecological Momentary Assessment (mit sieben Messungen pro Tag) zur Erfassung von Emotionen und Emotionsregulationsstrategien durchlaufen. Weiterhin soll unmittelbar nach Therapieende sowie sechs, zwölf und 24 Monate nach Abschluss der Therapie ein Strukturiertes Klinisches Interview durchgeführt werden. Die Studie soll erste Hinweise dahingehend liefern, ob die Nutzung bestimmter Emotionsregulationsstrategien bzw. bestimmter Kombinationen dieser Strategien Rückfälle nach ambulanter Psychotherapie zur Behandlung depressiver Störungen vorhersagen kann. Das Poster stellt das Studiendesign sowie die geplanten Analysen vor.

Keywords: Affektive Störungen, Diagnostik

Dimensionale Diagnostik und Klassifikation bipolarer Störungen am Beispiel des Multidimensional Assessment of Thymic States (MATHyS)

Victoria Ehl¹, Dr. Aleksandra Kaurin², Eva Elisa Schneider¹, Prof. Michèle Wessa¹ (¹ *Johannes Gutenberg Universität Mainz*, ² *Leibniz Institut für Resilienzforschung*)

Bipolare Störungen zählen zu den psychischen Erkrankungen mit der größten chronischen Beeinträchtigung. Gleichzeitig werden sie häufig fehldiagnostiziert und erst spät erkannt, was sich u.a. auf Limitationen kategorialer Diagnosekriterien zurückführen lässt. Gegenstand dieser Untersuchung war daher die Validierung eines dimensional Ansatzes zur Abbildung des bipolaren Symptomspektrums mithilfe des Multidimensional Assessment of Thymic States (MATHyS; Henry et al., 2008), welches Symptome entlang eines Inhibitions-Aktivations-Kontinuums darstellt. Im Zuge einer Sekundäranalyse von N=614 Individuen (GES), davon n=129 euthyme bipolare Patient*innen (BD) und n=485 gesunde Kontrollproband*innen (HC), wurde die deutschsprachige Version des MATHyS validiert. Neben der Überprüfung der Faktorenstruktur, Reliabilität und Validität des MATHyS

wurden Zusammenhänge mit Konstrukten wie Impulsivität, Affektintensität, Stress, Emotionsregulation und Schlaf explorativ untersucht. Insgesamt ergab sich eine gute interne Konsistenz der Gesamtskala (Cronbachs Alpha = .72), während sich die ursprüngliche fünf- bzw. zweidimensionale Faktorenstruktur nur teilweise replizieren ließ. Moderate Korrelationen mit Depression (BDI-II: $r_{GES} = -.55$; $r_{BD} = -.62$), Stress (PSQ: $r_{GES} = -.38$; $r_{BD} = -.43$) und Emotionsregulation (DERS: $r_{GES} = -.30$; $r_{BD} = -.24$) sprechen für eine gute externe Validität. Zudem fand sich ein prädiktiver Zusammenhang zwischen Haarcortisol und dem MATHyS-Gesamtscore ($\beta_{GES} = -.29$, $p < .001$; $\beta_{BD} = -.36$, $p = .014$). Die Ergebnisse liefern Hinweise zum Nutzen des Instruments sowie Impulse für weiterführende Forschung zur Diagnose und Vorhersage bipolarer Episoden. Hierzu leisten dimensionale Klassifikationsansätze einen Beitrag, indem sie das gesamte, heterogene bipolare Spektrum abdecken.

Keywords: Affektive Störungen, Diagnostik

Wie gut kann eine künstliche Intelligenz psychische Störungen diagnostizieren? Eine Pilotstudie zum Vergleich einer Diagnostik-App mit der SKID-Diagnostik bei Patient/Innen einer psychotherapeutischen Hochschulambulanz

Lea Gronemeier, Prof. Dr. Stefanie Jungmann, Dr. Severin Hennemann (*Psychologisches Institut der Johannes Gutenberg-Universität Mainz*)

Es existiert eine wachsende Zahl an Gesundheits-Apps, vor allem für psychische Probleme und Störungen. Diese sind jedoch kaum wissenschaftlich evaluiert. In der vorliegenden Pilotstudie soll daher die Qualität einer appbasierten Selbstdiagnostik im Vergleich zu einem strukturierten Klinischen Interview bei Patient/Innen einer Psychotherapieambulanz untersucht werden. Erwachsene Patient/Innen beantworteten dazu vor dem Erstgespräch anonymisiert Fragen der Gesundheits-App „Ada Your Health Guide“ (ADA), bei der ein auf Künstlicher Intelligenz basierender Chatbot aktuelle Symptome erfragt und Wahrscheinlichkeiten für medizinische Diagnosen ermittelt. Überprüft wird die Interraterreliabilität (Cohen's κ) mit den Diagnosen auf Basis des Strukturierten Klinischen Interviews (SKID), welche durch die behandelnden Therapeut/Innen zu Beginn der Therapie vergeben werden. Die Benutzerfreundlichkeit und Akzeptanz der App wurden mittels Fragebögen erfasst.

Bei $N = 12$ Patient/Innen (42% weiblich; $M = 33.58$ Jahre, $SD = 12.28$; $M = 9.54$ Jahre Beschwerdedauer, $SD = 8.09$) zeigte sich für die beiden häufigsten Störungskategorien im Bereich der Angststörungen keine (58%, $\kappa = .06$) und für Depressive Störungen eine gute (83%, $\kappa = .66$) Interraterreliabilität zwischen SKID-Diagnosen und den diagnostischen Vorschlägen der App. Diese benötigte im Schnitt 31.25 Fragen ($SD = 7.63$), bei 6.93 Minuten ($SD = 3.02$) Ausfülldauer. Die Benutzerfreundlichkeit wurde dabei in der System Usability Scale (SUS) als gut bewertet (Skalenbreite 0-100, $M = 79.38$, $SD = 16.55$). 58% der Patient/Innen gaben an, eine Face-to-Face Diagnostik zu bevorzugen.

Die Ergebnisse deuten auf eine heterogene Übereinstimmung mit der Routinediagnostik in Form von klinischen Interviews hin. Akzeptanz und Benutzerfreundlichkeit legen als Anwendungsmöglichkeit eine Art Selbstscreening im Wartezimmer nahe. Der Vergleich mit weiteren diagnostischen Instrumenten (z.B. Selbstbeurteilungsskalen) bleibt zu untersuchen.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

BlueSwatch: Erhebung gesundheitsbezogener Daten mittels Smartwatches in einer internetbasierten Intervention für Menschen mit depressiven Symptomen – Eine Feasibility Studie

Sebastian Laufer, Manuel Heinrich, Prof. Dr. Christine Knaevelsrud (*Freie Universität Berlin*)

Hintergrund: Smartwatches erleichtern die alltagsnahe Erfassung biologischer Gesundheitsdaten (z.B. Schlafparameter). In Kombination mit der Analyse depressiver Belastungen, haben die Daten das Potential, Interventionen zielgerechter zu gestalten, Risikogruppen für Therapieabbrüche zu identifizieren und Veränderungsprozesse während der Beratung vorherzusagen.

In der Studie wurde untersucht, ob Teilnehmende einer internetbasierten Intervention für leichte bis mittelgradige Depressionen bereit sind, durch Smartwatches erfasste Gesundheitsdaten mit dem Interventionsanbieter zu teilen. Demographische und klinische Unterschiede zwischen Teilnehmenden, die wearables trugen und Teilnehmenden, die eine Studienteilnahme verweigerten, wurden untersucht. Der Zusammenhang zwischen den Schlaf- und Aktivitätsparametern und Interventionseffekten wird analysiert.

Methode: Studienteilnehmende trugen über einen Zeitraum von 10 Tagen vor Interventionsbeginn eine Smartwatch. In der Tragephase wurden Aktivitäts- und Schlafmuster durch die integrierte Sensorik der Smartwatch erfasst. Die Aktivitäts- und Schlafmuster werden mit Hilfe von Regressionsanalysen mit Verhalten während der Intervention in Beziehung gesetzt.

Ergebnisse: Die Studienteilnahme wurde 163 Personen angeboten; 46 erklärten sich zur Teilnahme bereit. Hauptgründe für die Nicht-Teilnahme waren Zeitaufwand (n = 39) und Smartphones, die die technischen Voraussetzungen nicht erfüllten (n = 36). Teilnehmende und Nicht-Teilnehmende unterschieden sich nicht in demographischen Charakteristika oder depressiver Symptomatik. Ergebnisse zum prädiktiven Wert der Sensordaten werden auf der Konferenz präsentiert.

Schlussfolgerung: Die Studie liefert Hinweise, dass Personen bereit sind, Daten aus Smartwatches mit den Interventionsanbietern zu teilen. Es scheint keine bedeutsamen demographischen oder klinischen Unterschiede zwischen Menschen, die bereit sind Daten zu teilen und Menschen, die eine Teilnahme verweigern zu geben.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

Effekte von Body-Shaming in Social-Media auf Depressivität und Ängstlichkeit

Carlotta Maria Schild (*HSD Hochschule Döpfer University of Applied Sciences*)

Das Phänomen des Body-Shamings, welches impliziert, dass Personen aufgrund ihres Körpers auf verschiedensten Wegen beschämt werden, wird im Rahmen der erhöhten Social-Media-Nutzung immer populärer.

Dem Body-Shaming ähnliche Phänomene, wie beispielsweise das Appearance-Teasing,

wurden bereits bezeichnende Folgen auf die Aspekte Depressivität und Ängstlichkeit nachgewiesen.

Neben dem Appearance-Teasing wird auch eine online auftretende Form des Mobbing, das sogenannte Cyberbullying, als ein Indikator für ein verschlechtertes psychisches Wohlbefinden von Betroffenen anerkannt.

Allgemein wird die Nutzung von verschiedenen Social-Media-Plattformen konträr diskutiert, jedoch gilt als gesichert, dass auch hier einige Risikofaktoren für die psychische Gesundheit bestehen.

Nach Anbetracht dieser Tatsachen liegt es nahe zu untersuchen, wie sich Body-Shaming auf das psychische Wohlbefinden, besonders auf die Aspekte der Depressivität und Ängstlichkeit auswirkt.

Methode: In Form eines Online-Convenience-Samples wurden n=542 Personen befragt, ob und welche Erfahrungen sie mit dem Phänomen Body-Shaming gemacht haben. Weiterhin wurden die Variablen der Depressivität und Ängstlichkeit anhand des PHQ-9 und des GAD-7 erhoben, um zu prüfen, ob es signifikante Unterschiede zwischen Personen mit und Personen ohne Body-Shaming-Erfahrungen gibt.

Die Ergebnisse zeigen zunächst, dass das Phänomen des Body-Shamings weit verbreitet ist, und 77.3 % der Befragten über solche Erfahrungen berichten. Diese Erfahrungen können weiterhin in Body-Shaming-Erfahrungen in Social-Media (28.96 % der Befragten) und in Body-Shaming-Erfahrungen im realen Leben (73.80 % der Befragten) unterteilt werden.

In der statistischen Auswertung der Daten ergab sich, dass Personen mit Body-Shaming-Erfahrungen, sowohl allgemein als auch auf Social-Media signifikant höhere Werte im Bereich der Depressivität (pallgemein=.005; ponline < .001) und Ängstlichkeit (pallgemein=.008; ponline < .001) haben.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

CBASPersonalized@home: Eine Onlinenachsorge nach stationärer Behandlung zur Stabilisierung des Therapieerfolgs bei persistierend depressiver Störung

Anna-Lena Netter¹, Jörg-Tobias Hof², Prof. Eva-Lotta Brakemeier³ (¹ Philipps Universität Marburg, ² Schön Klinik Bad Arolsen, ³ Universität Greifswald)

Einleitung: Das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP), als einzige Psychotherapie störungsspezifisch für die Behandlung persistierend depressiver Störung (PDD) entwickelt, kann durch eine wachsende Anzahl positiver Studien als „empirically supported treatment“ bezeichnet werden. Pilotstudien eines modifizierten multidisziplinären stationären Behandlungskonzeptes deuten ebenfalls auf eine Wirksamkeit hin. Vergleichsweise hohe Non-Response- und Rückfallraten empfehlen jedoch eine weitere Optimierung, z.B. durch individualisierte Behandlungsbausteine in Abhängigkeit zur Komorbidität. Auch scheint ein langfristiger Therapieerfolg durch lange Therapiedauer und konstante Anwendung von CBASP-Strategien im Alltag begünstigt zu werden. Zu diesem Zweck wurde CBASPersonalized@home als eine Step-down-Onlinenachsorge nach individualisierter stationärer CBASP-Behandlung konzipiert. Das therapeutisch begleitete Online-Programm bietet 7 Modulen mit CBASP-spezifischen und individualisierten Strategien, Feedback auf Situationsanalysen und bis zu 2 videokonferenzgestützte Therapiesitzungen.

Methode: Nach Implementierung von CBASPersonalized@home in einer psychosomatischen Klinik werden in einer Pilotstudie Machbarkeit und Usability überprüft. Erwartungen und Plausibilität sowie Zufriedenheit mit der Intervention und Veränderung der depressiven Symptomatik zu Prä- und Postmesszeitpunkt sollen untersucht werden.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse, die Informationen über Machbarkeit, Usability und Akzeptanz bei Patienten sowie erste Hinweise auf die Wirksamkeit liefern sollen, können im Mai 2020 zusammen mit einem Fallbericht vorgestellt werden.

Diskussion: Die Ergebnisse dieser Pilotstudie dienen zur weiteren Optimierung von CBASPersonalized@home, um diese im Rahmen einer RCT-Studie evaluieren zu können. Langfristig

könnten Online-Nachsorgen helfen, Behandlungserfolge zu stabilisieren, Rückfälle vorzubeugen und somit die Krankheitslast durch PDD zu vermindern.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

"Ich weiß genau, wie du dich fühlst": Emotionale Differenzierung und Dynamik bei Menschen mit Depressionen in der Nutzung einer Mental-Health-App

Matthias Weiler, André Kerber, Sebastian Burchert, Prof. Dr. Christine Knaevelsrud (*Freie Universität Berlin*)

Emotionale Differenzierung (ED) beschreibt die Fertigkeit eigenes emotionales Erleben differenziert, präzise und detailliert zu beschreiben. Geringe ED steht im Zusammenhang mit verschiedenen psychischen Störungen wie Depressionen, sozialen Angststörungen oder Schizophrenie. Bislang wurden Kennwerte für ED auf Basis von Korrelationskoeffizienten und Intraklassenkorrelationen (ICC) verwendet. Diese lassen sich relativ leicht bestimmen, ermöglichen jedoch keine näheren Rückschlüsse auf die jeweils zugrundeliegenden emotionalen Zustände und deren Dynamik. Es bleibt somit unklar, welche Emotionen, eventuell in Kombination mit weiteren Emotionen, auftreten und wie die Übergänge von einem emotionalen Zustand in den nächsten aussehen. In der vorliegenden Untersuchung soll dies mit Hilfe von Mixed Hidden Markov (MHM) Modellen näher beleuchtet werden.

Wir analysierten Daten einer Mental-Health-App (Moodpath) von $n \approx 700$ Nutzer*innen, davon $n \approx 400$ mit selbstberichteter Depression verschiedenen Schweregrads. Diese wurden gebeten, zu verschiedenen Zeitpunkten ihre jeweils erlebten Emotionen aus einer vorgegebenen Liste von positiven und negativen Emotionen anzugeben. Die Daten umfassen einen Zeitraum von 14 Tagen mit durchschnittlich 8 bis 16 Angaben pro Tag. Zunächst wird ein Kennwert für ED auf Basis der ICC berechnet. Anhand von MHM Modellen sollen dann emotionale Zustände (latent states) bestimmt werden und eine Zuordnung von Individuen zu bestimmten Klassen (latent classes) emotionaler Veränderungen erfolgen.

Die Ergebnisse sollen zeigen, ob sich ED auf Basis der ICC mit steigendem Schweregrad einer Depression verringert und inwiefern sich auf dieser Grundlage latente emotionale Zustände und Klassen emotionaler Veränderung modellieren lassen.

Die Diskussion wird den Zusammenhang zwischen ED und dem Schweregrad einer Depression aufgreifen. Zudem wird diskutiert, inwiefern MHM Modelle das bisherige Vorgehen bei der Untersuchung von ED sinnvoll ergänzen können.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

Efficacy of guided and self-guided internet-based cognitive behavioural therapy in adults with depression: a network meta-analysis

Frederic Maas genannt BERPpohl¹, Dr. Eirini Karyotaki², Prof. Pim Cuijpers² (¹ *Bergische Universität Wuppertal*, ² *Vrije Universiteit Amsterdam*)

Background: Internet-based interventions may increase treatment accessibility. They can be delivered with (guided) or without (self-guided) therapist contact. However, evidence on the direct comparison of the two formats is scarce. Thus, the aim of this analysis is to use a network meta-analysis approach to examine which treatment format of internet-based cognitive behavioural therapy (iCBT), either

guided or self-guided, leads to a greater reduction of depression in depressed adults. Further, the effects of iCBT are compared to inactive control conditions.

Methods: After a systematic literature search, 36 randomized controlled trials with $m = 44$ pairwise comparisons and a total of $n = 7688$ participants were included in the analysis. A random effects model based on a frequentist approach was used for pooling Hedges' g . Furthermore, heterogeneity and risk of bias were assessed.

Results: Guided internet-based interventions were more effective than self-guided treatments in reducing depression severity ($g = -0.27$, 95%CI $-0.41; -0.12$). Both treatments outperformed the inactive control conditions ($-0.21 < g < -0.84$). Inconsistency / heterogeneity was moderate ($I^2 = 55.02\%$, 95%CI 34.85; 68.95).

Conclusions: Guided iCBT leads to better treatment effects on depression than self-guided equivalents. Although self-guided iCBT was less effective than guided iCBT, it proved to be more effective than attention placebo, wait-list and treatment-as-usual. Hence, internet-based interventions may be used as a treatment approach for depression in adults, while the differences between the delivery formats need to be considered.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

Webbasierte Selbsthilfe zur Stimmungsverbesserung in der Wartezeit auf ambulante Psychotherapie – Eine qualitative Erhebung der Teilnehmerperspektive

Sashi Grünzig, Wiebke Teigelkötter, Prof. Jürgen Bengel, Dr. Lena Violetta Krämer (*Institut für Psychologie, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*)

Hintergrund: Patienten warten in Deutschland durchschnittlich fünf Monate auf eine ambulante Psychotherapie. 85% wartender Patienten berichten depressive Symptome. Begleitete webbasierte Selbsthilfeinterventionen können depressive Symptome in der Wartezeit reduzieren. Ziel der Studie ist zu untersuchen, wie Patienten die Teilnahme an einer webbasierten Intervention zur Stimmungsverbesserung erleben.

Methode: Patienten wurden von den Wartelisten kooperierender Hochschulambulanzen rekrutiert und zur Teilnahme an der webbasierten Intervention eingeladen. Elf Teilnehmende wurden in einem qualitativen Interview zu ihren Erfahrungen mit der Intervention befragt. Die Fallauswahl erfolgte nach den Kriterien Alter, Geschlecht und Adhärenz. Die Daten wurden entsprechend der Grounded Theory analysiert.

Ergebnis: Aus den Daten konnten drei Kategorien extrahiert werden, die das Erleben der Teilnehmenden beschreiben: Erwartungen, Erfahrungen und Adhärenz. Die Teilnehmenden lassen sich dabei in drei Nutzertypen gruppieren. Der selbstständige Typus erwartet von der Intervention Unterstützung für die Wartezeit, macht überwiegend positive Erfahrungen und beendet die Intervention. Der überforderte Typus verbindet mit der Teilnahme einen starken Wunsch nach Besserung seiner Symptomatik. Er macht überwiegend negative Erfahrungen mit der Intervention, da er sich mit der Nutzung allein überfordert fühlt und bricht die Intervention ab. Der anspruchsvolle Typus nimmt aus Neugierde an der Intervention teil. Er sieht sowohl positive als auch negative Aspekte und äußert sich oft ambivalent.

Diskussion: Patienten erleben die Nutzung einer webbasierten Intervention zur Wartezeitüberbrückung sehr verschieden. Erwartungen an die Intervention sollten vorab adressiert und wenn nötig korrigiert werden. Auch sollten Interventionen an den individuellen Bedarf

teilnehmender Patienten angepasst werden. Die Nutzertypen können dabei helfen, negative wie positive Erfahrungen zu antizipieren und zu steuern.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

Meine Stimme gegen Depression - Paralinguistische Stimmmerkmale bei Major Depression

Eva Eichler¹, Prof. Dr. Matthias Berking¹, Prof. Björn Schuller², Dr. Nicholas Cummins², Prof. Jarek Krajewski³ (¹ Friedrich-Alexander Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg, ² Universität Augsburg, ³ Rheinische Fachhochschule Köln)

Theorie: Die Erklärung, Diagnostik, Vorhersage und Behandlung der Major Depression stellen nach wie vor zentrale Herausforderungen der Psychotherapieforschung dar. Als neuer und innovativer Ansatz in der Diagnostik und Therapie der Depression erforscht die Paralinguistik Intonationsmerkmale wie Sprechpausen, Sprachrhythmus, Intonation, Tonhöhe und Lautstärke. In diesem interdisziplinären Projekt arbeiten die klinische Psychologie und Informatik zusammen, um über optimierte Algorithmen Depressionen anhand paralinguistischer Stimmcharakteristika (PSCs) möglichst gut zu erkennen, vorherzusagen und zu klären, inwieweit ein bestimmter Intonationsstil dazu beiträgt, die Depression aufrecht zu erhalten. Die Ziele dieses Projekts sind daher, zu erforschen, inwieweit Depressivität mit Hilfe von PSCs erfasst werden kann, der weitere Verlauf depressiver Symptome vorhergesagt werden kann und inwieweit PSCs als therapeutisches Instrument genutzt werden können.

Methoden: Es sollen Sprachproben mit Hilfe von maschinellem Lernen untersucht werden, um Intonationsunterschiede zwischen klinisch-depressiven und nicht-depressiven Personen zu erkennen. Der hierbei entwickelte Algorithmus wird dann hinsichtlich Depressionserkennung und –vorhersage überprüft. Auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse wird anschließend ein Intonations-fokussiertes Feedback-Training entwickelt. Dessen Wirkung auf die depressive Symptomatik wird zunächst im experimentellen Setting getestet und schließlich als Smartphone-App im Rahmen einer Pilotstudie untersucht.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse werden voraussichtlich auf dem Kongress präsentiert werden.

Keywords: Affektive Störungen, E-Health/ Digitalisierung

Transdiagnostische individualisierte internetbasierte Behandlung für Depressionen und komorbide Ängste: Eine randomisiert kontrollierte Studie

Kiona K. Weisel¹, Dr. Anna-Carlotta Zarski¹, Prof. Dr. Thomas Berger², Dr. Tobias Krieger², Christian Moser², Prof. Michael Patrick Schaub³, Dr. Dennis Görlich, Prof. Matthias Berking¹, Prof. David Daniel Ebert⁴

(¹Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, ²Universität Bern, ³Universität Zürich, ⁴Vrije Universität Amsterdam)

Hintergrund: Internet Interventionen haben sich als wirksame Behandlungsmethode für Depressionen erwiesen. Häufig bleiben jedoch Komorbiditäten unberücksichtigt. Transdiagnostische, individualisierte internetbasierte Interventionen haben das Potential auch Komorbiditäten zu berücksichtigen. Diese Studie untersucht die Wirksamkeit einer transdiagnostischen individualisierten internetbasierten begleiteten Intervention für Depressionen und Ängsten bei Personen mit einer schweren depressiven Störung (MDD) und komorbiden Angsterkrankungen.

Methoden: Zweihundert Teilnehmende mit MDD werden zu einer 8-wöchigen Interventionsgruppe oder einer 6-monatigen Wartelisten-Kontrollgruppe randomisiert. Die kognitiv-verhaltenstherapeutische Internetintervention ist transdiagnostisch für Depressionen und komorbide Angststörungen konzipiert und umfasst 7 Module plus Auffrischungslektion. Teilnehmende erhielten nach jedem abgeschlossenen Modul Rückmeldung von eCoaches, die die Behandlungsadhärenz unterstützten. Primärer Endpunkt ist der Depressionsschweregrad (QIDS-C) nach Behandlung erfasst via verblindetem Fremdrating in klinischen Interviews. Zu den sekundären Endpunkten gehören u.a. Veränderungen des diagnostischen Status (MDD und Angststörungen), Remissions-Raten, Ausprägung der Symptomschwere, gesundheitsbezogene Lebensqualität, Inkongruenz in Bezug auf Bedürfnisse und Werte, sowie Verhaltensaktivierung. Die Erhebungen erfolgten vor Randomisierung (T1), 7 Wochen (T2), und 6 Monate (T3) nach Randomisierung. Die Daten werden nach Intention-to-Treat und per Protokoll analysiert.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Studie werden auf der Konferenz präsentiert.

Keywords: Affektive Störungen, Epidemiologie und Prävention

Administrative Daten des Zi als neue Ressource für Versorgungsforschung zu psychischen Störungen

Prof. Frank Jacobi¹, Dr. Annika Steffen² (¹ Psychologische Hochschule Berlin (PHB), ² Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi))

Vertragsärztliche Abrechnungsdaten haben für die epidemiologische Forschung zu psychischen Störungen einerseits Limitationen, da dort jegliche Diagnosekodierungen eingehen, die im Versorgungsalltag zur Abrechnung dokumentiert werden. Somit bleiben Nicht-Inanspruchnehmer unberücksichtigt; es bestehen auch Fragen zur Validität der Diagnosekodierung und zu den Ursachen regionaler Variabilität. Für bestimmte Fragestellungen, z.B. zu speziellen Versorgungsaspekten oder zur Analyse gesellschaftlicher Trends, stellen solche Daten aber eine einzigartige Ressource dar – nicht zuletzt weil sie einer Vollerfassung der vertragsärztlichen Versorgung aller gesetzlich krankenversicherten Patienten entstammen und somit das Krankheits- und Versorgungsgeschehen über die Zeit hinweg detailliert abbilden (ca. 60 Mio. Erwachsene und ca. 12 Mio. Kinder und Jugendliche; 87 % der deutschen Bevölkerung).

Anhand von vier aktuellen Arbeiten (in internationalen peer-review Publikationen sowie im Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung, Zi) stellen wir exemplarisch einige gelungene Analysen dar, die im Zi vorgenommen wurden:

1. Die erhebliche Zunahme der Depressionsdiagnosen, insbesondere bei jungen Menschen (2009-2017);
2. Für Deutschland erstmaliger Nachweis der erhöhten körperlichen Morbidität und Mortalität bei schweren psychischen Störungen;
3. Die Komorbidität von Depressionen und körperlichen Erkrankungen (>200 ICD-10 Diagnosegruppen)
4. Die Prävalenz aller F-Diagnosen und Inanspruchnahme von ärztlichen und psychotherapeutischen Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen (2009-2017).

Derartige Analysemöglichkeiten füllen eine bislang offene Lücke. Auch hinsichtlich einer stärkeren Vernetzung von Primär- und Sekundärdatenforschung bieten sich hier ausgezeichnete Perspektiven. Wünschenswert wäre ein data-linkage auf Ebene der Patientenpseudonyme mit Abrechnungsdaten aus weiteren Leistungsbereichen, etwa Arzneiverordnungen und Krankenhausbehandlung.

Keywords: Affektive Störungen, Epidemiologie und Prävention

Effekte von „schlechten Nachrichten“ auf Affekt und Selbststigmatisierung bei Personen mit Depression

Prof. Josef Bailer¹, Nele Göpfert, Dr. Steffen Conrad von Heydendorff, Prof. Harald Dressing (¹ Zentralinstitut für Seelische Gesundheit)

Die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist ein bedeutsames Problem in westlichen Gesellschaften. Die vorliegende Experimentalstudie untersuchte die kurzfristigen Auswirkungen von Fernsehnachrichten mit variierenden emotionalen und potentiell stigmatisierenden Inhalten auf den Affekt und die Zustimmung zu stigmatisierenden Aussagen über Menschen mit psychischen Problemen bei Personen mit Depressionen.

Zu diesem Zweck wurden 180 Patienten mit der Diagnose einer Depressiven Episode oder einer Dysthymia randomisiert einer von drei möglichen Bedingungen zugeteilt, die jeweils das Betrachten einer kurzen Fernsehnachricht implizierte. Gruppe 1 (N=60) betrachtete eine negative Nachricht über ein Ereignis mit Bezug zur Depression (Flugzeugabsturz), Gruppe 2 (N=60) sah eine negative Nachricht über eine Naturkatastrophe (Tsunami) ohne Bezug zur Depression und Gruppe 3 (N=60) eine neutrale Nachricht über einen Depressionskongress (Depressionstag). Die Teilnehmenden füllten vor und nach der Filmexposition Fragebögen zur Erfassung der unterschiedlichen Komponenten der Selbststigmatisierung, des Selbstwerts und des positiven und negativen Affekts aus.

Die Ergebnisse zeigen hypothesenkonform für Gruppe 1 eine signifikant stärkere Zunahme in der Zustimmung zu stigmatisierenden Aussagen über Menschen mit psychischen Problemen als in den beiden Kontrollgruppen, die jeweils Nachrichten ohne stigmatisierenden Inhalt sahen. Zudem führte das Betrachten von Nachrichten mit negativem Inhalt (Flugzeugabsturz und Tsunami) zu einer signifikant stärkeren Zunahme des negativen Affekts als der sachliche Bericht über den Depressionskongress. Alle anderen Analysen von Interaktionseffekten (Gruppe x Zeit) waren nicht signifikant.

Die Aussagekraft der Studie ist beschränkt auf kurzfristige Effekte.

Keywords: Affektive Störungen, (Experimentelle) Psychopathologie

How we compare: appearance-based comparison standards associated with depression and anxiety

Peter McCarthy (Westfälische Wilhelms- Universität Münster)

Comparisons are a form of cognitions frequently engaged when making self-evaluations, whether social, temporal, criteria-based, dimensional or counterfactual. Appearance is a common focus of self-evaluation involving various standards of comparison, such as comparing one's appearance with other people. Comparisons are a part of self-evaluation and have an effect on wellbeing: social comparisons can influence psychological and physiological wellbeing, while counterfactual comparisons are associated with stress and depression. Our study used a novel measure, the Comparison Standards Scale (CSS), to investigate comparison processes for appearance and their association with depression and anxiety.

In an online study, 300 participants reported comparisons in retrospect of 3 weeks via the self-report CSS, developed to assess social, temporal, counterfactual, dimension and criteria-based comparisons. We assessed comparison direction frequency, contrast and affective impact. Participants also completed questionnaires related to appearance and well-being.

Upward and downward social comparisons, temporal comparisons and criteria-based comparisons were most frequent. Overall, upward comparisons were more common than downward. We report significant correlations between comparison standards and concern with appearance, suggesting the Comparison Standard Scale reliably targets appearance-related comparisons. Depression and anxiety were associated with higher unfavourable comparisons, as well as negative impact, depending on comparison standard. Mediation models explore the effects of the comparison process and standard on wellbeing.

Our findings suggest that the Comparison Standard Questionnaire can be used to observe a spectrum of comparison engagements and explain the impact of comparisons on self-evaluation and well-being. Information regarding comparison processes within specific standards can provide useful insight into cognitions and emotions associated with well-being.

Keywords: Affektive Störungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Metakognitive Urteile bei Patienten mit depressiver Störung

Dr. Barbara Drüke¹, Prof. Dr. Thomas Forkmann², Lorenz Weise¹, Saskia Forster¹, Prof. Siegfried Gauggel¹, Dr. Verena Mainz¹ (¹ RWTH Aachen University, ² Universität Duisburg-Essen)

Patienten, die an einer depressiven Störung erkrankt sind, zeigen kognitive Defizite. Daneben gibt es bei diesen Patienten auch Hinweise auf metakognitive Defizite, insbesondere des Gedächtnisses: Patienten mit depressiven Störungen neigen dazu, ihre eigene Leistung zu unterschätzen und weniger konfident in ihren Urteilen zu sein. Zur Behandlung depressiver Erkrankungen werden Elemente der Mindfulness-basierten kognitiven Therapie (MBCT) eingesetzt, wie z.B. die Fähigkeit zum Decentering. Das Decentering ermöglicht es einer Person, kognitive Muster nicht wertend zu akzeptieren. In dieser Studie soll geklärt werden, ob es einen Unterschied in metakognitiven Fähigkeiten zwischen depressiven Patienten und Kontrollprobanden für den Bereich der Aufmerksamkeit gibt. Zudem soll der Zusammenhang zwischen metakognitiven Fähigkeiten und Decentering untersucht werden.

Dazu wurden 30 Personen mit einer depressiven Störung und 30 Kontrollprobanden gebeten, Leistungs- und Konfidenzbeurteilungen auf einer Ratingskala von 0-100% bzgl. des Stroop-Tests vorzunehmen. Zur Bestimmung der Decentering-Fähigkeit füllten alle Teilnehmer die deutsche Version des Experience-Questionnaires (EQ-D) aus.

Patienten mit depressiver Störung zeigen im Vergleich zu gesunden Teilnehmern signifikant weniger Decentering-Fähigkeiten. In den metakognitiven Leistungsbeurteilungen konnten keine Gruppenunterschiede gefunden werden, wohl aber in den Konfidenzurteilen, bei denen depressive Patienten signifikant weniger eigenen Urteilen vertrauten. Zudem legen die Daten einen signifikanten Zusammenhang zwischen Konfidenzurteilen und Decentering-Fähigkeiten nahe.

Keywords: Affektive Störungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Spatial processing during aversive VR experiences: Are intrusive memories viewpoint-dependent?

Dr. Thomas Meyer¹, Dr. John King, Dr. Pauline Dibbets, Jacco Ronner, Richard Benning, Prof. Chris Brewin (¹ Institut für Psychologie, WWU Münster)

Intrusive memories are a core feature of post-traumatic stress disorder (PTSD). According to Dual Representation Theory, these symptoms can arise when trauma survivors fail to form hippocampus-based trauma representations that are allocentric and independent of one's viewpoint (i.e., coding

features relative to each other rather than to the viewer). Indeed, prior studies have linked better allocentric memory to fewer intrusive memories and lower levels of PTSD symptoms. To test the specific role of spatial memory formation during aversive experiences, we conducted a series of studies with a Virtual Reality (VR) scenario that provokes intrusive memories in healthy participants. Study 1 (N=92) demonstrates that spatial memory is better from the original encoding perspective compared to shifted viewpoint, which requires additional allocentric processing. Enhanced spatial memory was also evident for scene elements that caused higher levels of distress, and among individuals who had superior allocentric abilities. Replicating and extending these findings, we show that the VR scenario successfully elicits intrusive memories measured in a 3-day intrusion diary (Study 2; N=100) and with an intrusion provocation task (Study 3; N=96). Furthermore, Study 2 and 3 manipulated explicit spatial encoding strategies, but were largely unsuccessful in altering objective indices of spatial memory. However, correlational analyses suggest that a stronger subjective focus on spatial relationships may be associated with lower intrusion-related distress. Our poster will address implications for the role of hippocampus-based memory formation in PTSD and avenues for future research, including an allocentric memory training that we are currently developing.

Keywords: Affektive Störungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Sounds bad: Emotion regulation of affective sounds is disturbed in depression

PD. Dr. Antje B. M. Gerdes, Laura-Ashley Fraunfelder, Prof. Georg W. Alpers (*Universität Mannheim, Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie*)

Maladaptive emotion regulation plays a major role in the development and maintenance of depression. Whereas sustained negative affect as well as difficulties in experiencing positive affect accompany depression, existing experimental research mainly focused on emotion regulation in negative emotions. Thus, the aim of the present study is to investigate emotion regulation of positive and negative sounds in patients with depression. Therefore, 20 patients with diagnosed major depression (MD) and 33 healthy controls (HC) were instructed to increase, decrease, or not to regulate their emotional reactions to positive and negative sounds by reappraisal. We assessed self-report as well as the skin conductance in response to the affective sounds.

Without regulation, MD patients rated positive sounds as less positive and negative sounds as less negative than HC. During the instruction to decrease their emotional reaction, the MD group rate all sounds as more negative than HC. Most interestingly, MD patients were less effective in increasing the emotional reaction that was shown by less positive ratings of positive sounds in comparison to HC. Furthermore, depression was associated with reduced skin conductance amplitudes in response to all affective sounds.

In sum, depression is associated with weakened emotional responses to positive and negative sounds and specifically with reduced efficiency in increasing positive emotions. This maladaptive emotion regulation of positive emotions may contribute to the development and maintenance of depression and can be specifically addressed in psychotherapeutic interventions – e.g. by supporting positive activities.

Keywords: Affektive Störungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Vorstellung Studiendesign: Kann eine gezielte Gedächtnisreaktivierung im Tiefschlaf die Effekte einer Modulation von emotionalen Erinnerungen im Kontext von Psychotherapie verbessern?

Dominique Recher¹, Dr. Judith Rohde², Prof. Dr. Birgit Kleim¹ (¹ Universität Zürich, Experimentelle Psychopathologie und Psychotherapie, ² Psychiatrische Universitätsklinik Zürich)

Die Erforschung von Methoden zur Augmentation von kurz- und langfristigen Effekten evidenzbasierter psychologischer Interventionen ist zentral für die klinische Versorgung. Studien weisen u.a. auf das Potenzial von Schlaf zur Steigerung von therapeutischen Effekten hin. Ziel der Studie ist die Untersuchung, ob mittels der eher neueren Methode der gezielten Gedächtnisreaktivierung (Targeted Memory Reactivation, TMR) im Tiefschlaf die Effekte einer psychotherapeutischen Intervention verbessert werden können. Während TMR effektiv in der Verbesserung von deklarativen (z.B. Fremdsprachenlernen) und prozeduralen Gedächtnisinhalten ist, ist dessen Potenzial im Kontext von Psychotherapie wenig erforscht.

Insgesamt 80 gesunde Personen, die unter einer Erinnerung an ein sozial-aversives Erlebnis (z.B. Mobbing-erfahrung) leiden, werden in vier experimentelle Bedingungen randomisiert. Die sozial-averse Erinnerung wird mit einem evidenzbasierten Imagery Rescripting Verfahren (adaptiert nach Wild & Clark, 2011) moduliert. Je nach experimenteller Bedingung werden den Personen mit einem close-loop-EEG-Verfahren (SleepLoop, ETH Zürich) im anschließenden Tiefschlaf a) Wörter aus der modulierten Erinnerung, b) Wörter aus einer neutralen Erinnerung oder c) keine Wörter wiedergespielt. Explorativ soll untersucht werden, ob eine Präsentation von Wörtern während mehreren Nächten die Effekte zusätzlich verbessert. Haupt-Outcome-Variablen sind zentrale Erinnerungscharakteristiken wie z.B. Valenz, Emotionalität, Arousal, Lebendigkeit und Häufigkeit von Intrusionen. Vorläufige Daten der aktuell laufenden Studie werden präsentiert.

Durch die experimentelle Beeinflussung der im Tiefschlaf natürlich auftretenden Konsolidierungsprozesse weist TMR möglicherweise das Potenzial auf, gezielt die Konsolidierung von zuvor in der Therapie gelernten Inhalte zu begünstigen. Damit könnte TMR eine praktikable Möglichkeit darstellen, kurz- und langfristige Effekte von Psychotherapien zu verbessern.

Keywords: Affektive Störungen, Interdisziplinäre Ansätze

Postpartale Depression und Posttraumatische Belastungsstörung im Kontext von Kaiserschnitt, vaginal-operativer und vaginaler Entbindung

Franziska Marie Lea Beck-Hiestermann¹, Lisa Kathrin Hackspiel², Nadine Richert², Dr. Sandra Miethe-Kolkenbrock², Prof. Dr. Silke Wiegand-Grefe³ (¹ Psychologische Hochschule Berlin (PHB), ² MSH Medical School Hamburg, ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE))

Hintergrund: Empirische Evidenz zeigt, dass 1-2% aller Frauen eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und ca. 10-15% eine postpartale Depression (PPD) nach einer Entbindung entwickeln. Diese Studie untersucht PTBS und PPD im Kontext des Entbindungsmodus. Der Fokus liegt auf vier verschiedenen Kaiserschnittmodi - elektiver primärer, medizinisch indizierter primärer, sekundärer aus relativer Indikation und notfallmäßiger sekundärer Kaiserschnitt - im Vergleich zur vaginalen und vaginal operativen Entbindung. Weiterhin sollen 11 mögliche Prädiktoren für PPD untersucht werden.

Methoden: 1223 Frauen wurden zwischen vier Wochen und zwei Jahren postpartal einmalig über einen anonymen Online-Fragebogen zu gynäkologischen Daten, Entbindungsart, PTBS (PCL-5) und PPD (EPDS) befragt.

Ergebnisse: Für beide psychische Störungen ergaben sich mittels ANOVA signifikante Unterschiede. Mit schwachen Effekten für PPD und mittleren bis starken Effekten für PTBS. Post-Hoc Tests zeigten erhöhte EPDS-Werte für alle Kaiserschnittarten im Vergleich zu beiden vaginalen Entbindungsarten. Für PTBS gingen sekundärer aus relativer Indikation, notfallmäßiger sekundärer Kaiserschnitt und vaginal operative Entbindung mit erhöhten PCL-5-Werten einher. Die Regressionsanalyse ergab 7 signifikante Prädiktoren für den EPDS-Score.

Limitation: Die Geburt wurde als traumatisches Ereignis vorausgesetzt, vorherige Traumata wurden nicht erhoben. Die Definition der Geburtsart wurde subjektiv benannt und nicht zusätzlich medizinisch abgesichert.

Schlussfolgerung: Die Studie macht den Einfluss der Entbindungsmodi auf die psychische Gesundheit von postpartalen Müttern deutlich. Dabei beeinflussen verschiedene Modi verschiedene postpartale Störungen in unterschiedlicher Art und Weise. Längsschnittliche Forschung zum Verlauf postpartaler psychischer Störungen und deren Einfluss auf die Lebensqualität der Mütter sind notwendig.

Keywords: Affektive Störungen, Interdisziplinäre Ansätze

Posttraumatische Belastungsstörung und Postpartale Depression nach vaginalen Entbindungen, vaginal-operativen Entbindungen und Kristeller-Handgriff

Nadine Richert¹, Franziska Marie Lea Beck-Hiestermann², Lisa Kathrin Hackspiel¹, Dr. Sandra Miethe-Kolkenbrock¹, Prof. Dr. Silke Wiegand-Grefe³ (¹ MSH Medical School Hamburg, ² Psychologische Hochschule Berlin (PHB), ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE))

Einleitung: Kommt es bei vaginalen Entbindungen zu Komplikationen, können Interventionen zur Geburtsbeendigung notwendig werden. Zu diesen zählen u.a. vaginal-operative Eingriffe und der Kristeller-Handgriff. Diese Arbeit untersucht, ob es Zusammenhänge zwischen geburtshilflichen Eingriffen in der zweiten Phase der Entbindung und der postpartalen Depression (PPD) sowie der postpartalen posttraumatischen Belastungsstörung (PP-PTBS) gibt.

Methode: Es wurden 848 Frauen befragt, deren Entbindung maximal 24 Monate zurücklag. Erhoben wurden entbindungsbezogene Daten, PP-PTBS-Symptomatik (PCL-5), PPD-Symptomatik (EPDS) sowie die subjektiv erlebte Aufklärung und Nachbesprechung bei vaginal-operativen Entbindungen. Vier Entbindungsgruppen werden unterschieden: vaginal ohne Eingriff in der zweiten Phase (V), vaginal mit Kristeller-Handgriff (V+K), vaginal-operativ (VO) und vaginal-operativ mit Kristeller-Handgriff (VO+K).

Ergebnisse: Die Kriterien für ein traumatisches Entbindungserlebnis werden am häufigsten in der Gruppe VO+K erfüllt. Die Ausprägung der PP-PTBS-Symptomatik ist bei V+K und VO+K signifikant höher als bei V, sowie bei VO+K signifikant höher als bei VO. Die Ausprägung der PPD-Symptomatik ist bei V+K und VO+K signifikant höher als bei VO. Zwischen der Ausprägung der PP-PTBS-Symptomatik und der subjektiv erlebten Aufklärung sowie Nachbesprechung bei vaginal-operativen Entbindungen besteht ein signifikant negativer Zusammenhang.

Schlussfolgerung: Diese Arbeit weist darauf hin, dass Zusammenhänge zwischen geburtshilflichen Eingriffen in der zweiten Phase der vaginalen Entbindung und postpartalen psychischen Störungen bestehen. Insbesondere der Kristeller-Handgriff scheint verstärkt mit traumatischen Entbindungserlebnissen und höherer PP-PTBS-Symptomatik einher zu gehen, sodass dessen Einsatz

überdacht werden sollte. Geburtshelfer sollten für psychische Aspekte von Eingriffen unter der Entbindung sensibilisiert werden.

Keywords: Affektive Störungen, Neurowissenschaften

Stressor controllability in humans: an fMRI study

Laura Meine, Katja Schüler, Prof. Michèle Wessa (*Johannes Gutenberg-University Mainz*)

Animal studies have consistently shown that experience of control over a stressor protects against the negative consequences of later uncontrollable stress. Neurobiologically, this effect is thought to reflect persistent changes in pathways connecting the ventromedial prefrontal cortex (vmPFC) with the dorsal raphe nucleus. However, it remains unclear how these findings translate to humans. We aim to investigate the neural correlates of stressor controllability in a human sample.

During functional magnetic resonance imaging (fMRI), 52 healthy participants aged 18-30 were exposed to individually calibrated aversive electric shocks. In each trial, a symbol indicated whether participants could end stressful stimulation through correct performance in a simple button-matching task or whether stress would be randomly terminated, i.e. uncontrollable. Trials without stress served as baseline. We tracked participants' pulse throughout the experiment and at the end of each run they supplied ratings of perceived control, helplessness, and stress. Additional measurements collected were hair cortisol concentration, cognitive flexibility, stress history, and well-being as putative predictors moderating effects of stressor controllability.

In line with our hypotheses, participants displayed shorter reaction times, rated higher perceived control, lower feelings of helplessness and lower stress in controllable compared to uncontrollable trials. GLM analysis of the fMRI data revealed significant stress-related activation in bilateral insula, supplementary motor area and premotor cortex. As expected, we observed greater vmPFC activation in controllable compared with uncontrollable trials. Based on animal research findings, analysis of differences in vmPFC connectivity under controllable vs. uncontrollable stress is ongoing.

Our study will link research from the human and animal domain, thereby advancing our knowledge about the neurobiological mechanisms of stress resilience.

Keywords: Affektive Störungen, Neurowissenschaften

Cognitive reappraisal-based real-time fMRI neurofeedback in patients with depression

Micha Keller, Jana Zweerings, Martin Klasen, Erik Röcher, Prof Klaus Mathiak (*RWTH Aachen University*)

Introduction

The ability to regulate emotions is a central element of mental health that is significantly impaired in various psychiatric disorders. Its importance for development and maintenance of depressive symptomatology has been widely shown; e.g. patients with depression have a significantly reduced ability to regulate emotions in response to negative stimuli [1]. On the other hand, emotion regulation abilities may pose as an important resilience factor that may help to counteract the development of depressive symptomatology [2]. In response to negative stimuli, patients with depression have been shown to display a hypoactivation in the prefrontal cortex (PFC) and a hyperactivation in the amygdala. Real-time functional magnetic resonance imaging (rtfMRI) neurofeedback has been suggested as a

non-invasive technique to improve emotion regulation by enabling patients to learn brain self-regulation in specifically targeted brain regions such as the PFC [3,4,5]. It has been shown that especially cognitive reappraisal training, i.e. the reinterpretation of an emotional stimulus, an established method to improve emotion regulation, can change emotion processing by recruitment of PFC and modulation of subcortical structures such as the amygdala [6,7]. The ventrolateral PFC (vlPFC) has been shown to be involved in cognitive reappraisal [8,9] whereas patients with depression show a reduced vlPFC activation during cognitive reappraisal [10]. Aim of this study was therefore to train patients to consciously upregulate activity in the vlPFC by using cognitive reappraisal strategies in response to aversive pictures and thereby improve emotion regulation ability and decrease experience of negative affect. On the neurophysiological level we expected that a successful increase of vlPFC during cognitive reappraisal would coincide with a decrease of amygdala activation [11].

Materials and Methods

Participants and preparation. 40 patients with current major depressive disorder (MDD) (mean age = 32 ± 13.2 years; 17 female) and 40 matched healthy controls (31.8 ± 12.8 years) participated in this randomized double-blind cross-over design. All participants were right-handed and had adequate knowledge of the German language. Diagnosis of MDD was established by an experienced psychologist according to DSM-IV-TR criteria. Patients had a stable level of medication at least 1 week prior to inclusion.

General procedure and study design. We conducted a randomized double-blind cross-over design with NF training on two days, separated by at least 1 week. Participants were trained to upregulate the left or right vlPFC during rtfMRI neurofeedback by using cognitive reappraisal. Negative pictures from the International Affective Picture System [12] were shown and participants were instructed to either view them passively or to use cognitive reappraisal strategies (e.g. situation will become better in the future or situation is not as bad as it looks) to reduce their perceived negative valence. After each 'view-reappraise' cycle, participants received intermittent numerical feedback that represented upregulation success of the predefined ROI during reappraisal blocks. Each NF run was preceded and followed by resting state fMRI measurements. Four weeks after the last NF training, participants were contacted for assessment of depressive symptomatology and emotion regulation ability.

Data acquisition. Symptom severity ratings assessed with the Becks Depression Inventory-II [13] and emotion regulation style ratings assessed with ERQ and HFERST [14,15] were acquired at baseline, before each NF training and at follow-up. fMRI data was acquired on a 3.0 T whole body scanner (Magnetom TRIO, Siemens Medical Systems, Erlangen, Germany) with 20-channel head coil. T2*-weighted whole-brain functional images were recorded for neurofeedback session using echo-planar imaging (TR = 2000 ms, TE = 28 ms, flip angle = 71° , voxel size = $3 \times 3 \times 3$ mm, matrix size = 64×64 , 34 slices, 3mm slice thickness, 0.75 mm gap). 210 volumes were recorded for each session.

Data analysis. For the real-time fMRI neurofeedback setup, we used Turbo BrainVoyager 3.2 (Brain Innovation, Maastricht, The Netherlands) and custom scripts running under Matlab R2014a (The MathWorks Inc., Natick, MA). The BOLD percentage signal change within the ROI was calculated using the 'reappraise-view' contrast, multiplied by 100 and fed back as a positive number between 1 and 99 reflecting 0-1% BOLD signal change. ROI definition was based on major hub from cognitive reappraisal meta-analysis (Kohn et al., 2014). Left and right vlPFC peak coordinates were 'averaged' and transformed to Talairach space ($\pm 44, 22, -2$). Offline analyses were conducted in SPM12. On the first level, a GLM with 'view' and 'reappraise' conditions was conducted. Furthermore, a full factorial model using the 'regulate>view' contrast and factors condition (left, right vlPFC) and NF session (NF1-4) was performed on the second level. Questionnaire data was analyzed using SPSS.

Results

This study design was not only feasible in healthy participants but in a population of patients with depression as well. We found an increase in vLPFC activation as well as in other core emotion regulation areas during cognitive reappraisal in contrast to only viewing aversive pictures in both patients with depression and healthy controls. During regulation, healthy control participants showed elevated activation within the right IPFC as well as left middle frontal gyrus. Patients had more activation in cingulate areas as well as somatomotor areas. Patients with depression showed a significant decrease of depressive symptom scores from before NF training to the follow-up examination 4 weeks later ($t(40) = 4.24$; $p < 0.001$). Furthermore, patients showed a significant increase in use of cognitive reappraisal ($p < 0.05$). Reduction of suppression strategy use was not significant.

Conclusions

Healthy participants as well as patients with depression were able to learn the regulation of brain activity in the vLPFC by means of rt-fMRI NF. The weaker right vLPFC activation by patients with depression may indicate that a deficient recruitment of this area may affect emotion regulation capabilities. Stronger cingulate and somatomotor activation on the other hand may stem from more effortful cognitive reappraisal associated with upregulation of the target ROI. Furthermore, reduction of self-reported depressive symptomatology and increase in adaptive emotion regulation strategies at follow-up indicates that this emotion regulation enhancement may have potential to induce long-term symptom reduction in patients with depression.

Keywords: Affektive Störungen, Psychophysiologie

Zwei Fliegen mit einer Klappe? – Der Einfluss von KVT auf biologische Risikofaktoren kardiovaskulärer Erkrankungen bei Major Depression

Marie Neubert¹, Dr. Stefan Salzmann¹, Irina Unruh¹, Dr. Marcel Wilhelm¹, Prof. Frank Euteneuer² (¹ Philipps Universität, Marburg, ² Medical School Berlin)

Depressive Störungen sind mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen verbunden. Bisherige Metaanalysen zeigen, dass auch bei Personen mit einer Major Depression ohne kardiovaskuläre Erkrankungen biologische Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen vorliegen. Dazu gehören vor allem (i) autonome Dysregulationen, indiziert durch eine herabgesetzte Herzratenvariabilität (HRV) sowie (ii) erhöhte Blutkonzentrationen von Immunparametern (d.h. C-reaktives Protein, Interleukin (IL)-6 und Tumornekrosefaktor (TNF)- α), die an Entzündungsreaktionen beteiligt sind. Obwohl diese biologischen Parameter teilweise durch behaviorale und kognitiv-affektive Veränderungen beeinflusst werden können, finden sie in der heutigen Psychotherapieforschung wenig Beachtung. In einer systematischen Übersichtsarbeit gehen wir der Frage nach, ob durch kognitive Verhaltenstherapie (KVT) Parameter des Immunsystems und die HRV bei Personen mit einer Major Depression positiv beeinflusst werden können.

Im Juni 2019 führten wir eine systematische Literatursuche in PubMed und PsycINFO durch. In Bezug auf die HRV identifizierten wir 2 randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) und eine quasi-randomisierte Studie. Bezüglich der proinflammatorischen Immunmarker extrahierten wir 3 RCTs, eine nichtrandomisierte Studie und 2 Prä-Post Studien.

Aufgrund der geringen Anzahl veröffentlichter Forschungsarbeiten sowie methodischer Einschränkungen der vorliegenden Studien, kann nicht eindeutig geschlussfolgert werden, ob und unter welchen Umständen eine KVT bei Major Depression zu einer Verbesserung der HRV oder des

immunologischen Status führt. Bei unmedizierten Patientengruppen ergaben sich Hinweise auf positive immunologische Interventionseffekte in Form einer Reduktion der proinflammatorischen Immunparameter IL-6 und TNF- α . Empfehlungen für zukünftige Studien werden präsentiert.

Keywords: Affektive Störungen, Psychophysiologie

Zur Reliabilität und Validität der DSM-5 Diagnose Prämenstruelle Dysphorische Störung

Katja M. Schmalenberger¹, Prof. Tory A. Eisenlohr-Moul² (¹ *Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Medizinische Psychologie*, ² *University of Illinois at Chicago, Women's Mental Health Research Program*)

Die prämenstruelle dysphorische Störung (PMDD) ist eine neue DSM-5-Diagnose, die sich in dem zyklischen Auftreten von fünf oder mehr Symptomen in der Lutealphase des Menstruationszyklus und einer Symptomremission in der Follikelphase äußert. Die Diagnose basiert auf täglichen Symptombewertungen über mindestens zwei Zyklen hinweg. Wir präsentieren drei Studien zur Reliabilität und Validität dieser diagnostischen Kriterien: Studie 1 entwickelt und validiert ein Instrument zur standardisierten Auswertung der täglichen Symptombewertungen für die Diagnose (Carolina Premenstrual Assessment Scoring System; C-PASS). Studie 2 untersucht die Art und Anzahl der Symptome, die prämenstruelle Funktionsbeeinträchtigungen am besten vorhersagen, und Studie 3 analysiert verschiedene Subtypen im Auftretensmuster der Symptome. In allen Studien wurden natürlich-zyklisierende Frauen mit retrospektiv berichteter prämenstrueller Symptomatik gebeten, für 1-4 Zyklen täglich ihre PMDD-Symptome und Funktionsbeeinträchtigungen zu berichten (NStudie1=200; NStudie2=267; NStudie3=74). Die Analysen zeigten eine hervorragende Übereinstimmung der C-PASS-Diagnosen mit klinischen Expertendiagnosen (Studie 1). Die optimale Anzahl von Symptomen zur Vorhersage prämenstrueller Funktionsbeeinträchtigungen lag bei vier. Kognitive (und nicht affektive) Symptome waren die robustesten Prädiktoren für Funktionsbeeinträchtigung (Studie 2). Außerdem wurden drei PMDD-Subtypen mit unterschiedlichem Symptombeginn und -rückgang identifiziert (Studie 3). Zusammenfassend betrachtet ist das C-PASS ein reliables und valides Instrument für eine standardisierte Diagnosestellung der komplexen PMDD-Diagnose. Zukünftige Studien sollten untersuchen, ob den kognitiven PMDD-Symptomen eine größere Rolle zukommen sollte und wie angemessen das Diagnosekriterium von mindestens fünf Symptomen ist. Außerdem sind experimentelle Studien erforderlich, die mögliche pathophysiologische Unterschiede zwischen den PMDD-Subtypen explorieren.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapeutische Ausbildung

Therapeutische Kompetenzen in Interaktionen mit Simulationspatienten erfassen: Die Skala zur Einschätzung klinischer Gesprächsführung

Peter Eric Heinze, Prof. Weck Florian, Destina Sevde Ay, Dr. Maaß Ulrike, Dr. Franziska Kühne (*Universität Potsdam*)

Aktuelle Ratinginstrumente zur Erfassung psychotherapeutischer Kompetenzen erfordern aufgrund der Schwierigkeit ihrer Anwendung sowie dem Interpretationsspielraum bei der Bewertung einzelner Items meist eine aufwendige Schulung bereits erfahrener Psychotherapeut*Innen. Zudem können nicht alle Skalen störungsübergreifend eingesetzt werden. Es fehlt somit an einfachen Instrumenten zur effizienten und gleichzeitig reliablen Einschätzung grundlegender Fertigkeiten der therapeutischen Gesprächsführung. Dies ist von besonderer Relevanz in Hinsicht auf den vorgesehenen Einsatz von

Simulationspatient*Innen (SP) in der Ausbildung zukünftiger Psychotherapeut*Innen. Daher wurde in der vorliegenden Studie eine Skala zur Einschätzung klinischer Gesprächsführung (SEKG) entwickelt und geprüft. Das Instrument umfasst 37 Items. In einer Onlinestudie bewerteten N = 209 Teilnehmer*Innen Aufnahmen einer kompetent (n = 154) vs. nicht-kompetent durchgeführten Psychotherapiesitzung (n = 55) in Interaktion mit einer SP. Die SEKG zeigte eine exzellente interne Konsistenz ($\alpha = .94$) bei einfaktorieller Struktur und mittleren bis hohen Trennschärfen der Items (.39 bis .71). Zudem wies die Skala eine hohe konvergente Validität mit Items der Cognitive Therapy Scale (CTS; $r = .54$ bis $.62$) und einer Empathieskala ($r = .68$) auf. Es gelang zwischen kompetenter und nicht-kompetenter Gesprächsführung zu unterscheiden ($d > .49$). Die SEKG ist ein geeignetes Instrument zur Bewertung therapeutischer Gesprächsführung. Im Ausbildungskontext kann sie effizient und ressourcensparend eingesetzt werden. Weitere Implikationen und Interpretationen werden diskutiert.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Placebo schützt vor Grübeln: Eine experimentelle Studie

Lea Rebstock¹, Leonora Schäfer, Dr. Tobias Kube, Viktoria Ehmke, Prof. Dr. Winfried Rief (¹ Uni Marburg)

Grübeln gilt als Risikofaktor für die Entstehung und Aufrechterhaltung von depressiven Symptomen und stellt somit einen wichtigen Bestandteil in der Behandlung von Depressionen dar. In dieser Studie wurde untersucht, ob Grübeln bei Versuchspersonen reduziert werden kann, wenn diese denken, dass sie ein Medikament erhalten, was sie vor Grübel-Prozessen schützt.

Gesunde Versuchspersonen (N = 91) wurden mit Hilfe des autobiographischen Recalls, unterstützt durch Musik, in eine traurige Stimmung versetzt. Danach wurden die Versuchspersonen randomisiert einer von zwei Gruppen zugeteilt: In der Experimentalgruppe erhielten Versuchspersonen ein aktives, verdecktes Placebo (verabreicht als Nasenspray) mit der Instruktion, dass dieses vor Grübeln schütze. Versuchspersonen der Kontrollgruppe erhielten kein Placebo. Anschließend wurde ein Paradigma zur Ruminations-Induktion durchgeführt.

Passend zu den Hypothesen berichteten Versuchspersonen in der Experimentalgruppe einen signifikant geringeren Anstieg beim Grübeln ($d = .57$) und eine signifikant stärkere Abnahme der Traurigkeit ($d = .69$) als Versuchspersonen der Kontrollgruppe.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Placebos sowohl vor Rumination als auch vor Traurigkeit schützen können. Die Ergebnisse legen nahe, dass BehandlerInnen Erwartungen von depressiven PatientInnen bezüglich Grübeln, Stimmung und der Behandlung explizit adressieren sollten. Ähnliche Experimente mit klinischen Stichproben sollten folgen.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Der prädiktive Einfluss der Erwartungshaltung auf den Verlauf der Rehabilitationsbehandlung bei depressiven Syndromen.

Tobias Schott¹, Julia Henke², Ursula Melicherova, Prof. Jürgen Hoyer, Prof. Volker Köllner (¹ Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden, ² TU Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Der Einfluss von Erwartungshaltungen im Hinblick auf die Erfolge einer Reha-Behandlung müssen nicht ausschließlich positiver Art sein (als Zuversicht oder Hoffnung), sondern können ebenfalls

Befürchtungen über mögliche Veränderungen umfassen. Weiterhin werden Erwartungshaltungen durch das subjektive Gefühl der Passung zum Behandlungskonzept beeinflusst. Dabei ist die Erwartungshaltung als ein dynamisches Konzept zu verstehen, das sich speziell zu Beginn durch Einflussfaktoren verändern kann. Der bisherige klinische Fokus liegt primär auf der Förderung der Erfolgserwartung. Unklar bleibt jedoch der prädiktive Wert der Erfolgserwartung zu unterschiedlichen Messzeitpunkten. Im Rahmen der stationären psychosomatischen Rehabilitation schätzten die Patienten zur Aufnahme (t0) und eine Woche nach Behandlungsbeginn (t1) die Erfolgserwartung an die beginnende Therapie ein. Die Erwartungshaltung wurde mit dem Patientenfragebogen zur Therapieerwartung und Therapieevaluation (PATHEV; Schulte, 2005) erfasst, der sich aus drei Subskalen (Hoffnung auf Verbesserung, Furcht vor Veränderung, Passung) zusammensetzt. Darüber hinaus wurde mit Hilfe des BDI-II (Hautzinger et al., 2009) die Depressionsschwere der Patienten zu Beginn und zum Ende ihrer stationären Rehabilitationsbehandlung erhoben. Eine vorläufige Analyse der Daten (N=185) legt nahe, dass die Erfolgserwartung eine Woche nach Behandlungsbeginn (t1) einen prädiktiven Einfluss auf die Stärke der Symptomreduktion (Prä-Post) besitzt, für den Zeitpunkt t0 trifft dies jedoch nicht zu. Auf Skalenebene des PATHEV zeigte neben dem BDI-II (Prä: $\beta = -.457$) die Hoffnung auf Verbesserung (t1: $\beta = -.226$) sowie die Passung (t1: $\beta = -.203$) signifikante Zusammenhänge gefunden werden. Die vorliegenden, vorläufigen Ergebnisse deuten darauf hin, dass neben Hoffnung und Zuversicht auch die Passung für die Vorhersage des Therapieerfolgs von Bedeutung ist. Die klinischen Implikationen werden ebenso diskutiert wie die methodische Limitationen.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Können wir von mehr mehr erwarten? - Studienprotokoll eines randomisiert-kontrollierten Designs zur Verdichtung ambulanter Psychotherapie bei Depression

Anne-Catherine Ewen, Prof. Dr. Winfried Rief, Dr. Pia von Blanckenburg, Dr. Gaby Bleichhardt, Dr. Katrin Wambach, Dr. Marcel Wilhelm (*Philipps-Universität Marburg*)

Theoretischer Hintergrund: Die Versorgungsstruktur für die ambulante Verhaltenstherapie in Deutschland sieht i.d.R. eine Frequenz von 50 Minuten pro Woche vor. Die Dosis-Wirkungs-Beziehung ist hier jedoch noch nicht ausreichend abgesichert: Vorbefunde zeigen, dass eine zweite Therapiesitzung pro Woche potentiell die Wirksamkeit der Therapie um einen mittleren Effekt erhöhen kann. Ziel der geplanten Studie ist ein Vergleich Kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) bei Depression in wöchentlicher und zweimal wöchentlicher Sitzungsfrequenz. Darüber hinaus scheinen Menschen mit Depression im Umgang mit dysfunktionalen Erwartungen Schwierigkeiten zu haben, v.a. hinsichtlich ihrer Veränderung. Daher soll in einem dritten Behandlungsarm ein innovatives, verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual basierend auf erwartungsfokussierten psychotherapeutischen Interventionen (EFPI) angewendet werden.

Methode/Design: Die geplante randomisiert-kontrollierte Studie soll Wirksamkeitsvergleiche zwischen den folgenden Therapie-Bedingungen zu verschiedenen Messzeitpunkten ermöglichen: KVT (1 Sitzung/Woche), verdichtete KVT (2 Sitzungen/Woche) und gleichermaßen dichtes EFPI (2 Sitzungen/Woche). Alle Behandlungsarme enthalten eine Gesamtdosis von 24 Sitzungen. Zielvariable ist die depressive Symptomatik (Primary Outcome: Beck Depression Inventory II). Secondary Outcomes sollen u.a. sein: Montgomery Asperg Depression Rating Scale, Perseverative Thinking Questionnaire, Helping Alliance Questionnaire und Depressive Expectations Scale. Hierzu sind Messzeitpunkte in der 10., 20., 24. Woche sowie ein Follow-up (6 Mon.) geplant. Es wird in Anlehnung an Vorstudien eine Stichprobengröße von n=150 angestrebt.

Ausblick: Die Studie soll klären, ob die Verdichtung der KVT einen zusätzlichen Effekt auf die depressive Symptomatik hat, zudem wird die erwartungsfokussierte Therapie (EFPI) erstmalig umfassend überprüft. Die Anmeldung der Studie wird voraussichtlich Ende Mai erfolgen.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapieforschung

Change of attachment representations during inpatient psychotherapy in clinically depressed patients

Dr. Iris Reiner, Prof. Manfred Beutel, Dr. Elisabeth Fremmer-Bombik, Prof. Marinus van IJzendoorn, Prof. Marian Bakermans-Kranenburg (*Universitätsmedizin Mainz*)

We studied changes of attachment representations through psychotherapeutic inpatient treatment and their relationship to depressive symptomatology. We expect (1) insecure attachment to be overrepresented in our clinical sample (2) a significant decrease in depressive symptomatology after inpatient treatment (3) a significant increase in attachment security after inpatient treatment. We further hypothesize that decreases in depression are significantly associated with increases in attachment security.

Our clinical sample consisted of 43 depressed female patients. Inclusion criteria were the diagnosis of Depression and/or Dysthymia (SKID-Interview). The control group consisted of 42 healthy control subjects who were matched for age and education. Average length of hospital stay in the patient group was 8 weeks. Depressive symptomatology and attachment representations with the Adult Attachment Interview (AAI, George et al., 1985) were measured at time of admission (T1) and discharge (T2). Our study was approved by the local Ethics Committee of the State Board of Physicians and all participants provided their written informed consent to participate in this study.

Insecure attachment is overrepresented in our sample of depressed patients. Moreover, inpatient psychotherapy treatment decreased depressive symptoms and increased attachment security. Further analyses including moderating influences were conducted and showed that treatment effects were moderated by baseline attachment representation: patients with higher attachment security scores at admission benefited more from the inpatient treatment and were less depressed at time of discharge than less secure patients. Our results advise that including attachment history and representations of caregivers in the treatment of depression may contribute to symptom reduction.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapieforschung

Adhärenz: ACT und KVT. Entwicklung und Validierung von Skalen zur Erfassung der Adhärenz von ACT und KVT Therapeuten im transdiagnostischen Gruppensetting

Mareike Samaan¹, Elena Sauer, Marie Müller, Prof. Thomas Fydrich, Prof. Albert Diefenbacher, Dr. Ronald Burian, Dr. Christoph Schade, Prof. Dr. Florian Weck (¹ *Humboldt-Universität zu Berlin/KEH Berlin*)

Theoretischer Hintergrund: Therapeutische Adhärenz ist eine zentrale Voraussetzung zur Sicherung der Validität von Psychotherapiestudien. Bisher existieren im deutschsprachigen Raum keine Skalen zur Erfassung der Adhärenz von ACT-Therapeuten. Fragestellung: Ziel war es, Skalen zur Erfassung der Adhärenz für ACT und KVT Therapeuten zu entwickeln und deren Gütekriterien zu überprüfen. Methode: Die Validierung der Adhärenzskalen basierte auf n=38 ACT- und n=31 KVT-Gruppentherapiesitzungen zur Behandlung von depressiven und gemischten Störungsbildern. Die

Adhärenz wurde durch zwei Raterinnen anhand von Audioaufzeichnungen bewertet. Ergebnisse: Sowohl für die ACT-Adhärenzskala ($ICC=.96$) als auch für die KVT-Adhärenzskala ($ICC=.98$) konnten hohe Interraterreliabilitäten erreicht werden. Die konvergente Validität konnte anhand von Korrelationen zwischen den beiden Skalen sichergestellt werden ($r=.95$). Schlussfolgerungen: Beide Adhärenzskalen bieten eine erste Möglichkeit, um manualgetreues Therapeutenverhalten in ACT- und KVT-Gruppentherapien für Patienten mit gemischten Störungsbildern zu erfassen. Zudem geben die Ergebnisse einen Hinweis darauf, dass sich die beiden Verfahren voneinander differenzieren lassen.

Keywords: Affektive Störungen, Psychotherapieforschung

Metta-Meditation und Wohlwollen-fokussierte KVT bei chronischer Depression: eine randomisierte kontrollierte Studie

Prof. Dr. Ulrich Stangier, Artjom Frick¹, Isabel Thinner¹, Prof. Stefan Hofmann² (¹ Goethe-Universität Frankfurt, ² Boston University)

Chronische Depression ist weit verbreitet. Die Effektivität und Akzeptanz pharmakologischer Behandlung ist jedoch begrenzt, erste Belege fanden sich für die Wirksamkeit von CBASP, MBCT und Schematherapie. In eigenen Pilotstudien (Graser et al., 2016; Hofmann et al., 2015) entwickelten wir ein Gruppenprogramm mit Metta-(loving kindness) Meditation, das auf die Förderung von Wohlwollen (Benevolenz) gegenüber sich selbst und Anderen abzielt. Die Pilotstudien zeigten jedoch, dass die Umsetzung durch Rückzug und Vermeidung behindert wird. Deshalb fügten wir eine Einzelbehandlung mit Techniken der kognitiven Verhaltenstherapie hinzu, die auf die Umsetzung von Wohlwollen in den Alltag fokussieren.

In einer randomisiert-kontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit dieser Wohlwollen-fokussierten Therapie geprüft. 48 Patienten mit chronischer Depression wurden entweder a) einer Behandlung mit 8 Gruppen- und 8 Einzelsitzungen, oder b) einer Wartelisten-Kontrollgruppe zugeordnet. Vor, während und nach Behandlung wurden Symptome von Depression mit Hilfe des Quick Inventory of Depressive Symptomatology (QIDS) als primärem Effektmaß fremdbeurteilt. Zusätzlich wurden Selbstbeurteilungsskalen eingesetzt.

Von den 48 Patienten beendeten jeweils vier (16.7 %) nicht die Behandlungs- oder Wartegruppenbedingung. Im QIDS ergab sich ein signifikanter Interaktionseffekt Behandlung x Zeit ($p=0.02$), ebenso in der Selbstbeurteilung von Depression, behavioraler/kognitiver Vermeidung, Rumination, Achtsamkeit sowie sozialer Anpassung, bei durchgängig hohen Effektstärken.

Die kontrollierte Studie belegt erstmals die Effektivität eines auf Wohlwollen fokussierten Gruppenmeditationsprogramm und einer anschließenden Einzelbehandlung für chronische Depression. Die Ergebnisse des 6 Monats-Follow-up werden noch ausgewertet. Die Behandlung könnte aufgrund der Setting-Kombination eine gute Behandlungsoption im Versorgungssystem für eine schwierig zu behandelnde Patientengruppe darstellen.

Keywords: Affektive Störungen, Sonstiges

Erwartungen zum möglichen Absetzen längerfristig eingenommener Antidepressiva (ELA-Studie)

Carina Meißner, Niels Brinkmann, Dr. Ann-Katrin Meyrose, Prof. Yvonne Nestoriuc (*Helmut-Schmidt-Universität/Universität der Bundeswehr Hamburg*)

Die Verschreibungsrate von Antidepressiva ist in den letzten Dekaden deutlich gestiegen. In Deutschland hat die Verschreibung der am häufigsten eingenommenen Substanzklasse, der Serotonin-Rückaufnahme-Inhibitoren (SSRI), in den letzten 10 Jahren um 40% zugenommen. Dies geht insbesondere auf eine gestiegene Langzeiteinnahme zurück, sodass PatientInnen ein Antidepressivum teils ohne Indikation und entgegen Empfehlungen entsprechender Leitlinien einnehmen. Ziel dieser deskriptiven, nicht-experimentellen Mixed-Methods-Studie „Erwartungen zum möglichen Absetzen längerfristig eingenommener Antidepressiva“ (ELA-Studie) ist es, die Erwartungshaltungen und damit einhergehenden Einflussfaktoren in Hinblick auf das Absetzen zu identifizieren.

Eine erste qualitative Inhaltsanalyse basierend auf n=7 Interviews zu Erwartungshaltungen und Einflussfaktoren aus Sicht von PatientInnen mit Langzeiteinnahme und Absetzindikation zeigt förderliche wie auch hinderliche Einflussfaktoren auf. Berichtete Faktoren, die einen Absetzprozess fördern, sind erlebte Nebenwirkungen des SSRIs beziehungsweise die Hoffnung auf einen Wegfall dieser, der Wunsch nach Unabhängigkeit von Medikamenten und eine hohe Selbstwirksamkeit. Barrieren, die den Absetzprozess behindern, umfassen die Angst vor einem Rückfall sowie vor Absetzsymptomen. Die Rolle des Behandlers, vorherige Absetzerfahrungen, der Absetzprozess sowie externe Faktoren und Stressoren können sich sowohl förderlich als auch hinderlich auf den Absetzprozess auswirken.

Nach Abschluss der quantitativen Erhebung soll untersucht werden, inwiefern Erwartungen an das Absetzen mit der Intensität des Absetzwunsches, erlebten Nebenwirkungen sowie vorherigen Absetzerfahrungen zusammenhängen. Die gewonnenen Daten sollen als Grundlage für die Entwicklung eines deutschsprachigen Interventionsprogramms dienen, welches PatientInnen im Absetzprozess von Antidepressiva unterstützt.

Keywords: Affektive Störungen, Sonstiges

Stigmatisierung von Menschen mit Anhaltender Trauerstörung

Dr. Simone Goebel¹, Prof. Maarten C. Eisma, Prof. Anya Pedersen¹

(¹ *Christian-Albrechts-Universität zu Kiel*)

Die Anhaltende Trauerstörung (Prolonged Grief Disorder; PGD) ist durch die schwere, anhaltende und beeinträchtigende Trauer gekennzeichnet und wurde neu in die ICD-11 aufgenommen. Erste Untersuchungen aus den Niederlanden mit vorläufigen Diagnosekriterien hatten Hinweise darauf erbracht, dass Patienten mit PGD negative soziale Reaktionen bei anderen hervorrufen, also stigmatisiert werden. In der aktuellen Untersuchung wurde dieses erstmals anhand der aktuellen Kriterien der PGD sowie für den deutschsprachigen Raum überprüft.

Im Rahmen eines experimentellen Studiendesigns wurde über 600 gesunden Erwachsenen aus der Allgemeinbevölkerung eine von 12 Fallvignetten zufällig zugeteilt. Hierbei wurden drei unabhängige Variablen systematisch variiert: In den Vignetten wurde jeweils ein Mann oder eine Frau mit oder ohne PGD beschrieben, wobei die Patienten 30, 50 oder 70 Jahre alt waren. Nach dem Lesen der Vignetten

wurden drei Aspekte der Stigmatisierung erfasst: 1) die der Person zugeschriebenen Attribute, 2) die emotionalen Reaktionen auf die Person und 3) der Wunsch nach sozialer Distanz.

Es fand sich ein signifikanter Haupteffekt bzgl. des Vorliegens der Diagnose einer PGD auf allen drei Stigma-Dimensionen. Patienten wurden also mehr negative Attribute zugeschrieben, diese riefen mehr negative (und prosoziale) Emotionen sowie ein stärkeres Verlangen nach sozialer Distanz hervor. Diese Effekte wurden, wenn auch weniger konsistent, auch bei den jüngsten im Vergleich zu den älteren Hinterbliebenen festgestellt.

Für viele psychische Störungen ist belegt, dass Betroffene stigmatisiert werden, was zu der Aufrechterhaltung und Verschlechterung der Symptomatik beitragen kann. Dieses Risiko besteht auch für Patienten mit der neuen ICD-Diagnose PGD, insbesondere bei jungen Betroffenen. Aufgrund der klinischen Relevanz sollten zukünftige Studien Möglichkeiten zur Reduktion der Stigmatisierung bzw. zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit gegenüber Stigmatisierung untersuchen.

Keywords: Affektive Störungen, Sonstiges

Absetzen von Antidepressiva und Antipsychotika: Eine Online-Studie zu Erfahrungen und Erwartungen

Dr. Ann-Katrin Meyrose¹, Sandra Rohracker¹, Tilo Kircher², Prof. Tony Kendrick³, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln⁴, Prof. Yvonne Nestoriuc¹ (¹*Helmut-Schmidt-Universität/Universität der Bundeswehr Hamburg*, ²*Universitätsklinikum Marburg*, ³*Universität Southampton*, ⁴*Universität Hamburg*)

Die Langzeiteinnahme von Antidepressiva und Antipsychotika steigt an. Im Vergleich dazu ist wenig über die Erfahrungen und Erwartungen aus Sicht der Patienten zur Einnahme und zum Absetzen bekannt.

In einer Online-Querschnittsstudie wurden somit N=474 Erwachsene befragt, von denen n=338 Antidepressiva und n=136 Antipsychotika einnahmen. Erfahrungen, Erwartungen und medizinische Charakteristika wurden insbesondere nach Medikamentenart und Einnahmedauer verglichen.

Die meisten Teilnehmenden (78,1%) versuchten min. einmal ihr Medikament abzusetzen, wobei 66,5% dies als (sehr) negativ bewerteten. Negativere Erfahrungen wurden beim Absetzen von Antidepressiva und von Langzeiteinnehmenden berichtet, $t(168)=2,38$, $p=.019$, $d=0,297$; $t(368)=2,84$, $p=.005$, $d=0.294$. Insgesamt zeigten 45,5% (sehr) starke Absetzsymptome. Trotzdem wünschte sich ein Großteil das Antipsychotikum (71,3%) bzw. Antidepressivum (48,8%) abzusetzen, $\chi^2(2)=20,56$, $p < .001$. Die wichtigsten Gründe waren der Wunsch ohne Medikamente zu leben (77,6% stimmten zu), die Nebenwirkungen der Medikamente (53,5%) und Bedenken über Langzeiteffekte (50,2%).

Deutlich positivere Absetzerwartungen und höhere Bedenken gegenüber ihrem Medikament gaben die Befragten an, die Antipsychotika im Vergleich zu Antidepressiva einnahmen, $t(261)=11,18$, $p < .001$, $d=1,075$; $t(465)=7,80$, $p < .001$, $d=0.809$. Die Erwartungen unterschieden sich nicht nach Einnahmedauer. Signifikant negativere Absetzerwartungen wurden berichtet, je wahrscheinlicher ein Arzt einen Rückfall nach dem Absetzen nannte und je eher dem Patienten ein biologisches Erklärungsmodell nahegelegt wurde.

Negative Absetzerfahrungen und damit zusammenhängende negative Erwartungen treten häufig auf und weisen auf große Schwierigkeiten beim Absetzen der Medikation hin. Die behandelnden Ärzte scheinen eine große Rolle beim Erwartungsmanagement zu spielen, wobei die systematische Untersuchung von Einflussfaktoren und Mechanismen eine wichtige Aufgabe zukünftiger Forschung darstellt.

Keywords: Affektive Störungen, Sonstiges

Willingness to pay for a Quality-adjusted life year for depressive disorders compared to cardiovascular disease

Laura Ulbrich, Prof. Dr. Christoph Kröger (*Stiftung Universität Hildesheim*)

Background: According to estimations of the World Health Organization, depressive disorders and cardiovascular disease (CVD) will be the leading causes for global burden of disease in 2030.

Methods: A representative sample of N = 967 of the German general public was randomly presented with one of two hypothetical health-loss scenarios of depression or CVD, respectively. Respondents were then asked to indicate their willingness to pay (WTP) for four hypothetical health-gain scenarios with different treatment options. Results: Mean values for one quality-adjusted life year ranged from 3,558 to 15,439 EUR (\$3,944 to \$17,114); median values ranged from 1,000 to 2,000 EUR (\$1,108 to \$2,217). Results indicate higher WTP values for CVD compared to depressive disorders: The Mann–Whitney U-Test indicated significant differences in distribution across questionnaire versions in three out of four scenarios. Conclusion: Results indicate a higher value for health gains regarding a physical illness compared to mental health gains.

Keywords: Affektive Wissenschaft, E-Health/ Digitalisierung

Negative affect, distrust and emotion processing in individuals with adverse childhood experiences—a daily life study

Sara Schmitz¹, Dr. Johanna Hepp, Dr. Inga Niedtfeld (*¹ZI Mannheim*)

Previous evidence suggests that adverse childhood experiences (ACE) are associated with interpersonal distrust and with deficits in emotion processing. However, the connection between aversive emotional states, heightened distrust and biased emotion processing remains unexplored in the daily life of those affected. The purpose of the present study was to explore these associations in individuals with ACE. Ambulatory Assessment (AA) was used to test whether ACE are related to (i) distrust and (ii) a negatively biased evaluation of emotional faces. Further, we investigated whether ACE moderate the association (iii) between negative affect and distrust, and (iv) between negative affect and a negatively biased evaluation of emotional faces. To this end, self-reports were combined with behavioral tasks on emotion processing and distrust in an AA design, including a sample of 60 individuals with ACE at six time points over 7 days. Using multivariate multilevel modeling, we found that ACE were associated with distrust and a negatively biased evaluation of emotional faces. Furthermore, ACE were a significant moderator of the associations between negative affect and distrust, and between negative affect and a negatively biased evaluation of emotional faces. Results are discussed, especially regarding the behavioral tasks that we newly implemented.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

Being inventive to overcome fear - The effectiveness of inventive reappraisal depends on type of emotion

Peter Zeier, Kathrin Marie Kachel, Magdalena Sandner, Prof. Michèle Wessa (*Johannes Gutenberg-Universität Mainz*)

A successful emotion regulation via cognitive reappraisal has been found to increase psychological well-being and decrease depression symptoms. However, there is scarce research on how specific emotions influence the process and outcome of cognitive reappraisal. This study sought to examine

reappraisal inventiveness – i.e. the generation of multiple reappraisal thoughts – and reappraisal effectiveness towards situations that induce anger or fear. Specifically, we hypothesized an inventive reappraisal style to be more effective when confronted with an avoidance related emotion (fear) than an approach related emotion (anger). To test our hypothesis, 148 healthy students completed a version of the Script-based Reappraisal Test (SRT) that included either fear- (n=76) or anger-eliciting (n=74) situations. In the SRT, participants were instructed to generate reappraisals in reappraisal-trials or react naturally to the situations in control-trials. After each trial, participants indicated their affective state (SAM) and typed in their reappraisal (reappraisal-trials) or negative thoughts (control-trials). We analyzed reappraisal inventiveness by rating the number of categorically different reappraisal thoughts and assessed reappraisal effectiveness as difference between valence and arousal ratings in reappraisal- and control-trials. A multiple regression analysis with reappraisal inventiveness and the interaction term between reappraisal inventiveness and emotion (fear vs anger) as predictors of reappraisal effectiveness supported our hypothesis: while reappraisal inventiveness was positively related to reappraisal effectiveness in fear-eliciting situations, no such effect was found in anger-eliciting situations. The results of this study provide useful insight for the generation of targeted interventions and underline the importance to view emotion regulation in light of emotional context.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

„Immer wieder traurig“: Zur Reproduzierbarkeit von experimentell induzierter Traurigkeit

Dr. Alexander Winkler, Alannah Hahn, Prof. Christiane Hermann (*Justus-Liebig-Universität Gießen*)

Um den Einfluss von Interventionen auf die Veränderung von Stimmung zu untersuchen, ist der Nachweis der Reliabilität von experimentell induzierter Stimmung essentiell. Bisher gibt es jedoch nur wenige Studien, die mit inkonsistenten Ergebnissen untersucht haben, ob sich Traurigkeit wiederholt experimentell hervorrufen lässt und ob die wiederholte Induktion zu einem äquivalenten Anstieg von Traurigkeit führt. In der vorliegenden Studie wurde bei 42 gesunden Probandinnen im Abstand von 25 Minuten zwei Mal Traurigkeit durch die Velten-Methode in Kombination mit trauriger Musik induziert. Traurigkeit wurde jeweils vor und nach der Stimmungsinduktion subjektiv eingeschätzt (PANAS-X). Die Reproduzierbarkeit wurde durch Berechnung der Retest-Reliabilität geprüft, die Äquivalenz des Anstiegs von Traurigkeit mithilfe eines Bland-Altman Plots untersucht. Es zeigte sich eine gute Retest-Reliabilität ($r=.716$) zwischen den beiden Induktionsphasen. Im Mittel nahm die Traurigkeit bei der zweiten Stimmungsinduktion unbedeutend weniger zu als bei der ersten Traurigkeitsinduktion ($M = -0.19$, $SD = 7.94$). Bei 40,48% der Probandinnen nahm die Traurigkeit bei der wiederholten Stimmungsinduktion weniger, bei 59,52% mehr zu als bei der ersten Induktion. Deskriptiv zeigt sich im Bland-Altman Plot mit steigendem Mittelwert der Traurigkeitszunahme über beide Stimmungsinduktionen ein zunehmend größerer Unterschied zwischen den beiden Stimmungsinduktionen. Die Ergebnisse dieser Studie sprechen, trotz interindividuellen Unterschieden und einem kurzen Retest-Intervall von 25 Minuten, für eine gute Reliabilität von experimentell induzierter Traurigkeit. Dies ist eine Voraussetzung, um Interventionseffekte in Studien, die eine wiederholte Traurigkeitsinduktion beinhalten, ohne Habituationseffekte abbilden zu können. Zukünftige Studien sollten das Retest-Intervall systematisch variieren, da in der klinischen Forschung oft längere Abstände erforderlich sind, um Interventionseffekte abzubilden.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

A helping hand? Effects of interpersonal touch on emotion processing

Marvin Ganz, Lilly Hartmann, Tabea Waßmuth, Prof. Georg W. Alpers, PD. Dr. Antje B. M. Gerdes

(Universität Mannheim)

There exist many studies examining the effects of emotion processing in clinical and subclinical samples. While many would assume from personal experience that interpersonal touch can play a role in emotional processing and regulation, e.g. for support or consolation, only a limited amount of studies focused on the connection between interpersonal touch and emotion processing. The underlying mechanisms and the clinical relevance of the effects of interpersonal touch on emotion processing remain unclear. To gain better knowledge in this area of research, we conducted an experiment exposing one group (n= 21) to interpersonal touch of an unknown person and the other group (n = 20) to the mere presence of an unknown person while watching emotional pictures. After each picture participants rated their experienced valence and arousal caused by the picture. Additionally, we gathered data of galvanic skin response (GSR) and facial electromyography (EMG). Unexpectedly, findings suggest that touch leads to higher levels of corrugator muscle (EMG) activity for negative, neutral and positive pictures. Moderation analysis revealed that this effect is stronger for participants with higher social anxiety. According to these findings, it seems that interpersonal touch is not always an entirely positive and soothing experience, but it may have a stressing effect on some people. When confronted with emotional situations, interpersonal touch of an unknown person may enhance the negativity of the experience and hence worsen the emotion regulation of people. This may be an important practical implication for physical contact in health care systems, for example.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

Encoding and recognition of person identity during threat: A multinomial modeling approach

Maximillian Frank¹, Sabine Schellhaas¹, Dr. Nina R. Arnold¹, Hernán González Cruz², Dr. Florian Bublatzky¹ (¹ Central Institute of Mental Health, Medical Faculty Mannheim, University of Heidelberg, Germany, ² Department of Psychology, School of Social Sciences, University of Mannheim)

A threatening context facilitates perceptual processing, which in turn is suggested to support memory encoding and recollection of context information. For instance, better memory has been found for affective words which were encoded during threat compared to safety conditions. Based on this, we examined face identity learning as a function of verbally instructed threat or safety. In two studies, participants (N=64 and 76) completed two sessions, in which 96 face pictures (divided in four subsets A, B, C, and D) were presented. During the encoding session, faces from Set A, B and C were presented with different background colors each once for 1s or 6s (Study 1 or 2). To trigger aversive anticipations, Set A was shown with a specific color (e.g. blue) which was instructed to signal threat of receiving shocks. In contrast, Set B and Set C (e.g. yellow/green) were presented without further instructions, however, implying safety to the participants. During the second recognition session, all pictures (old Sets A, B, C and the new Set D) were presented intermixed and a source memory (blue/yellow/green background or new) task was performed. Individual parameter estimates of item (face identity) and source memory (threat or safety context) as well as guessing parameters were obtained via hierarchical multinomial processing tree modeling. Preliminary results show that the mere verbally instructed threat compared to safety context was rated as more unpleasant, arousing and threatening. Recognition performance for items as well as for sources, however, did not vary as a function of aversive anticipations. Hierarchical multinomial model based parameter estimates did not reveal

differences between the conditions for item memory, source memory as well as for item and source guessing parameters. Taken together, language was highly effective in establishing a context of threat-of-shock and safety, however, recognition performance was comparable during both context conditions.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

The Role of Emotion Regulation in Future-Oriented Thinking: A Double Dissociation

Dr. Marcel Meyer¹, Dr. Bonni Crawford², Prof. Georg W. Alpers¹ (¹ Universität Mannheim, ² Cardiff University)

Biased future-oriented thinking has been implicated in mental health for several decades. Ventromedial prefrontal cortex (vmPFC) volume, a key area in emotion regulation, has recently been related to future-oriented thinking in social contexts. Behaviourally, the link between future-oriented thinking in social contexts and emotion regulation has not been tested explicitly, however. Here, we therefore tested future-oriented thinking in social contexts in relation to typically adaptive versus maladaptive emotion regulation strategies, i.e. cognitive reappraisal and expressive suppression. In a sample of 511 healthy individuals, we indexed future-oriented thinking in social contexts using a novel German adaptation of the levels of dispositional expectancies for social threat and reward scale (LODESTARS), an instrument measuring anticipated social threat and reward. Cognitive reappraisal and expressive suppression were assessed at the trait level via the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). The German LODESTARS exhibited satisfactory psychometric properties. Crucially, whilst cognitive reappraisal was positively associated with anticipated social reward, it was negatively associated with anticipated social threat. Conversely, expressive suppression was negatively associated with anticipated social reward and positively associated with anticipated social threat. These findings highlight the role of cognitive reappraisal in promoting positive future-related expectations along with reducing anticipated social threat. Expressive suppression, by contrast, may elevate negative future-related expectations and diminish positive expectations. Our results thus provide a novel insight into the potential social effects of habitually adopting typically adaptive versus maladaptive emotion regulation strategies. They may also have particular implications for emotional disorders, which are characterised by deficits in future-related thinking.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

Validität von Automatic Facial Coding bei emotionalen Gesichtsausdrücken

Tim Höfling¹, Prof. Georg W. Alpers, Prof. U. Föhl, PD. Dr. Antje B. M. Gerdes (¹ Universität Mannheim)

Automatic Facial Coding (AFC) ist eine relative junge Forschungsmethode zur objektiven Messung emotionaler Gesichtsausdrücke. Bestehende Forschung konnte zeigen, dass AFC Bewegung verschiedener Merkmale des Gesichts (Action Units) und emotionale Gesichtsausdrücke standardisierter Bilderinventare vom trainierten Schauspielern akkurat klassifiziert. Allerdings scheint eine Klassifizierung häufigeren Fehlmessungen zu unterliegen, wenn untrainierte Studienteilnehmer solche Gesichtsausdrücke darstellen. In der vorliegenden Studie wurden daher 70 untrainierte Studienteilnehmer gebeten aktiv die Gesichtsausdrücke von Freude, Ärger, Traurigkeit, Ekel, Angst und Überraschung darzustellen, während die Gesichtsausdrücke mittels Videokamera aufgezeichnet wurden. Videoaufnahmen der intensivsten Gesichtsausdrücke wurden mit einer etablierten AFC Software analysiert (FaceReader, Noldus Information Technology) und sowohl Action-Unit-Parameter

als auch AFC Intensitäts-Scores für die dargestellten Emotionen berechnet. Die intendierten Emotionen konnten zwar korrekt und mit starken Effekten gemessen werden (insb. Freude), aber es konnten auch stärkere Fehlmessungen und generell schwächere Effekte für Angst-Gesichter festgestellt werden. Dieser Effekt scheint sich ebenfalls in den Action-Unit-Profilen widerzuspiegeln, die zudem große Überschneidungen aber auch teilweise konträre Effekte zu den Vorhersagen relevanter Theorien demonstrieren. AFC scheint eine reliable Alternative zu menschlichen Beobachtern zu sein, ist aber auch anfällig für Fehlmessungen in typischen Labor Settings bei bestimmten emotionalen Gesichtsausdrücken. Diese Befunde sind besonders für den Einsatz klinischer Stichproben relevant, da AFC Messungen kontaktlos aufgezeichnet werden können und klinisch relevante Emotionen wie Traurigkeit, Ärger oder Ekel ermöglichen.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Gesunde Probanden

Balloon Analogue Risk Task Unplugged: Examining the Construct Validity of a Common Measure for Risk-Taking

Niklas Sekul, Kristina Hengen, Prof. Georg W. Alpers (*Universität Mannheim*)

Previous studies indicated associations between risk-taking behaviour and deleterious health consequences, motivating research to develop a reliable and accurate measure for risk-taking. The Balloon Analogue Risk Task (digital BART) constitutes a promising behavioural measure of risk-taking that indicated convergent and predictive validity in recent validation procedures. In contrast, the construct validity of the digital BART has not been systematically investigated yet.

In addressing this gap, we developed an analogue BART that has been methodologically derived from the digital BART. Basing on an electric balloon pump and latex balloons, the analogue BART applies real stimulus material and showed comparable characteristics and configuration.

In the present study, the digital BART and the analogue BART were both administered to a sample of 31 university students. Risk-taking on the digital BART and the analogue BART were strongly correlated. In contrast, the two behavioural measures were not correlated with any assessed self-report measure of risk-related constructs (e.g. sensation seeking, impulsivity). Further, riskiness on both the digital BART and the analogue BART accounted for unique variance in smoking behaviour beyond that provided with self-report measures of risk-related constructs.

The present study provides first evidence that risk-taking behaviour can be measured both in virtual and real settings. Further, the correlation between the digital BART and the analogue BART indicates shared variance, which provides the requisite empirical basis upon which detailed construct validation procedures can be conducted. In addition, the analogue BART demonstrates to detect changes in risk-taking behaviour due to hypothesized learning effects more sensitively compared to the digital BART.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Körperliche Erkrankungen

Stammzelltransplantation bei akuter Leukämie - Progredienzangst als relevanter Belastungsfaktor

Sandra Thiele¹, Dr. Simone Goebel¹, Prof. Nicolaus Kröger², Prof. Anya Pedersen¹ (¹ *Christian-Albrechts-Universität zu Kiel*, ² *Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf*)

Trotz der hohen therapiebedingten Morbidität und Mortalität im Rahmen einer hämatopoetischen Stammzelltransplantation bei einer Leukämieerkrankung gibt es nur wenige Befunde bzgl. der psychosozialen Konsequenzen dieser hoch invasiven Therapie. Als wesentlicher psychosozialer

Einflussfaktor dieser besonders stark belasteten Patientengruppe wird hierbei die Angst vor dem Fortschreiten bzw. der Wiederkehr der Erkrankung – Progredienzangst (Fear of disease progression, FoP) in Betracht gezogen. Trotz der für andere Krebserkrankungen wissenschaftlich nachgewiesenen bedeutsamen Zusammenhänge zwischen hoher FoP und z.B. verringerter Lebensqualität, geringerer Behandlungszufriedenheit oder Compliance, wurde FoP in diesem Setting nur selten untersucht.

Wir haben 59 erwachsene Patienten mit akuter Leukämie eine Woche vor der Stammzelltransplantation mit Hilfe von Fragebögen zu FoP (FoP-Q-SF) und verschiedenen psychosozialen Outcomemaßen (z. B. HADS, SF-8) untersucht.

Über ein Drittel der Patienten vor einer Stammzelltransplantation litt unter hoher FoP. Dieser Anteil ist im Vergleich zu anderen onkologischen Patienten deutlich erhöht, was auf die besondere Belastung hinweist. Außerdem konnten Zusammenhänge mit z. B. Depression, Angstzuständen und geringerer positiver sozialer Unterstützung nachgewiesen werden. Inhaltlich reflektierten die Ängste neben allgemeinen Ängsten von Krebspatienten vor allem spezifische Ängste, die mit der aktuellen Situation zusammenhängen, wie Angst vor schweren medizinischen Behandlungen im Verlauf der Krankheit.

Die Ergebnisse verdeutlichen die besondere Relevanz von FoP im Rahmen von Stammzelltransplantationen, weshalb wir routinemäßiges Screening auf FoP empfehlen, um hochgradig belastete Patienten frühzeitig zu erkennen, gezielt zu unterstützen und einem Fortbestehen der FoP vorzubeugen.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Persönlichkeitsstörungen

Mind-Body Connection als Mediator zwischen traumatischen Kindheitserlebnissen und emotionaler Dysregulation bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Marius Schmitz¹, Annette Löffler², Prof. Katja Bertsch³, Dr. Robin Bekrater-Bodmann² (¹ *Universitätsklinikum Heidelberg, Institut für Medizinische Psychologie, Zentrum für Psychosoziale Medizin,* ² *Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim,* ³ *Ludwigs-Maximilians-Universität München*)

Hintergrund: Ätiologische Modelle der Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) postulieren eine Verbindung zwischen adversen Kindheitserlebnissen (ACEs) und emotionaler Dysregulation. Die vermittelnden Mechanismen sind jedoch bislang weitgehend unklar. Ziel der vorliegenden Studie war die Untersuchung der Mind-Body Connection als möglichen Mediator bei Patienten mit einer BPS.

Methode: 113 erwachsene weibliche Patientinnen mit einer BPS (94 mit einer DSM-IV BPS Diagnose, 19 mit einer remittierten BPS) und 96 gesunde weibliche Kontrollprobandinnen (HCs) wurden in die Studie eingeschlossen. Emotionale Dysregulation, ACEs und BPS Symptome wurden mithilfe von Fragebögen erfasst. Die Scale of Body Connection (SBC; Price & Thompson, 2007) wurde verwendet, um Körperbewusstsein und Körperdissoziation zu erfassen.

Ergebnisse: Patienten mit einer BPS wiesen niedrigere Werte im Körperbewusstsein und höhere Werte in Körperdissoziation im Vergleich mit HCs auf. Der Zusammenhang zwischen ACEs und emotionaler Dysregulation wurde durch Körperdissoziation jedoch nicht durch Körperbewusstsein mediert, kontrolliert für Trait Dissoziation.

Limitierungen: Lediglich weibliche Teilnehmerinnen wurden untersucht und die querschnittliche Erhebung erlaubt keine kausalen Interpretationen.

Konklusionen: Die Ergebnisse werden im Kontext bisheriger ätiologischer Modelle diskutiert. Der Befund einer veränderten Mind-Body Connection ergänzt weitere Studienergebnisse einer reduzierten kortikalen Repräsentation interozeptiver kardialer Signale bei Patientinnen mit einer BPS (Müller et al., 2015; Schmitz et al., 2020). Weitere Studien sind notwendig um den Zusammenhang zwischen ACEs, emotionaler Dysregulation und Veränderungen in der Mind-Body Connection experimentell zu untersuchen.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Subklinische Probanden

The real thing: visual attention to living fear-relevant animals

Friedrich-Samuel Taubitz, Laura-Ashley Fraunfelder¹, Prof. Georg W. Alpers¹, PD. Dr. Antje B. M. Gerdes¹ (¹ *Universität Mannheim, Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie*)

Specific fear is associated with several (attentional) biases, which are thought to be involved in the etiology and maintenance of clinically relevant fear. Visual attention biases are often studied while viewing fear-relevant pictures. It has often been found that fearful individuals initially attend to fear-relevant stimuli and subsequently avoid them. To date, it has not been investigated to what extent such biases also exist when real fear-relevant stimuli are presented. Therefore, in this eye-tracking study, eye-movement behavior was investigated while viewing two living fear-relevant animals (a tarantula and snake in separate terrariums). Participants were divided into groups with high ($n = 23$) and low fear of spiders ($n = 20$). We measured fear and disgust ratings, as well as the number of (initial) fixations on the two animals with portable eye-tracking glasses in two distance conditions (1 vs. 3 meters distance to the animals).

As expected, spider fearful participants rated the spider both more fear-inducing and more disgusting than the snake and this rating was unaffected by distance. Furthermore, the eye-tracking analyses revealed that all participants fixated initially (first fixation) and overall (total number of fixations) more often on the snake than the tarantula. Notably, for the total number of fixations, there was a significant interaction between the factors group, animal and distance, showing that spider fearfuls tend to fixate on the spider less from a short distance in comparison to a long distance. This can be interpreted as a tendency to visually avoid the tarantula specifically when it is near. Regarding initial measures (specifically first fixations) there were no differences between the groups.

Although we did not find initial attention towards the fear-relevant stimulus, we observed a propensity to avoid the stimulus later on, as often found in prior studies. This makes further research with real animals both necessary and promising.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Subklinische Probanden

Does fear interfere? - Trait anxiety affects multimodal emotion processing of negative and positive cues

Oliver B. Hies, Tim Höfling, Prof. Georg W. Alpers, PD. Dr. Antje B. M. Gerdes (*Universität Mannheim, Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie*)

In everyday life, we perceive abundant emotional cues from our surroundings. Recently, research has increasingly started to look at multimodal interactions in emotion processing. Lately, this line of

research has been applied to the field of clinical psychology, with first evidence suggesting that cross-modal emotion processing is altered in mental disorders such as major depression.

In the present study, we investigated the role of anxiety in multimodal emotion processing. Based on their trait anxiety scores, healthy participants (N=33) were classified as either high or low in trait anxiety. Participants were presented with 48 emotional picture-sound combinations. The individual stimuli, taken from the IAPS and IADS, were either categorised as positive or negative and, as pairs, differed in their emotional as well as semantic congruency. Participants rated each picture-sound combination on valence and arousal.

In general, semantically congruent pairings were rated as significantly more arousing than semantically incongruent ones. This effect was most pronounced for negative picture-sound combinations. The results also show that more anxious participants rated positive stimulus combinations as less positive than participants who are less anxious. This effect was enhanced when these combinations were semantically congruent.

To conclude, the findings suggest that not just emotional congruency, but semantic congruency of multimodal cues increases feelings of arousal in individuals regardless of their anxiety levels. Furthermore, anxious people perceive positive stimuli as less positive. This is of great interest as research on anxiety has often merely focused on individuals' reactions to and ratings on negative or aversive cues. One possible explanation for these findings may be that people suffering from anxiety have a stronger negativity bias. Future research could further investigate the role of anxiety in multimodal emotion processing by using a clinical sample.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Sonstiges

Besser zusammen als allein? – Untersuchung dyadischer Mitgefühlsmeditation

Leonie Schültke¹, Dr. Marco Warth², Georg W. Alpers³, Beate Ditzen¹, Dr.sc.hum Corina Aguilar-Raab²
(¹ Universität Heidelberg, ² Heidelberg University Hospital, ³ Universität Mannheim)

Ziel: Meditation wird in verschiedenen mitgefühlsbasierten Interventionen des letzten Jahrzehnts auch in Dyaden ausgeführt. Allerdings wurde noch nicht untersucht, inwiefern der Rahmen – allein oder in der Dyade – einen Effekt hat. In dieser Studie untersuchten wir den Effekt dyadischer Mitgefühlsmeditation auf das Gefühl sozialer Verbundenheit. Sekundäre Zielvariablen umfassten positiven und negativen Affekt sowie die parasympathische Reaktion, erfasst über die Herzratenvariabilität (HRV). Es wurde erwartet, dass eine dyadische Mitgefühlsmeditation die Zielvariablen über den Effekt einer individuellen Mitgefühlsmeditation mit ausschließlich imaginativen Elementen hinaus verbessert.

Methode: In dieser prä-registrierten Studie wurden N = 50 gesunde Paare paarweise den zu vergleichenden Rahmenbedingungen randomisiert zugeordnet. Eine 15-minütige Mitgefühlsmeditation wurde entweder dyadisch, d.h. zusammen mit dem Partner, oder individuell, aber zur selben Zeit mit dem Partner im selben Laborraum, durchgeführt. Aufgrund der dyadischen Datenstruktur wurden Multilevel Modelle getestet.

Ergebnisse: Insgesamt verbessert die Meditation soziale Verbundenheit sowie positiven und negativen Affekt, unabhängig von der Bedingung. Ausschließlich auf Ebene der HRV zeigen sich unterschiedliche Effekte in den zwei Bedingungen über die Zeit: Während die HRV in der individuellen Bedingung signifikant abnimmt, zeigt sich in der dyadischen Bedingung keine solche Veränderung.

Diskussion: Diese Studie zeigt, dass bereits eine kurze Mitgeföhlsmeditation, ob allein oder zusammen mit dem Partner, soziale Verbundenheit und Affekt verbessern kann. Das physiologische Profil legt nahe, dass Mitgeföhlsmeditation zumindest in der individuellen Bedingung einer gewissen Anstrengung bedarf. Für die praktische Anwendung ergibt sich, dass sowohl individuelle als auch dyadische Mitgeföhlsmeditation das Potential haben, sozio-emotionales Wohlbefinden zu fördern.

Keywords: Angststörungen, E-Health/ Digitalisierung

Feedback After Exposure Therapy: Initial Usability and User-friendliness Assessment of a Mental Health App

Richelle J. Schaefer¹, Aline Posmyk-Schweizer, Prof. Georg W. Alpers¹ (¹ *Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie der Universität Mannheim*)

Purpose. There has been a substantial increase in the use of smartphone applications (apps) to monitor, evaluate, and manage mental health symptoms. While many treatments could benefit from the incorporation of apps, exposure therapy could particularly benefit from real-time data collection to help counteract patients' retrospective recall biases. This small-scale study (n = 16) assessed a university developed m-health app called Exposure Therapy Monitoring System (ETMOS) by evaluating its perceived usefulness in planning, implementing and evaluating exposure therapy.

Methods. Six psychotherapists and 10 patients were recruited from an outpatient setting. After using ETMOS for one week, participants evaluated its engagement, functionality, aesthetics and information quality, as well as its subjective quality by filling out the German end-user version of the Mobile App Rating Scale (uMARS-G). All items were rated on a 5-point scale (1 = inadequate to 5 = excellent).

Results. Participants rated ETMOS with an above average rating on the aesthetics, functionality, and information subscales (M = 3.76, M = 4.04 and M = 4.09, respectively) and with an average rating on the engagement subscale (M = 3.27). Overall, ETMOS had an above average total score (M = 3.78, SD = 0.29) and received 3.8 out of 5 stars on the subjective quality subscale. Additional qualitative analyses were conducted to further evaluate the perceived usefulness and quality of ETMOS.

Conclusions. This study gained valuable information regarding the usefulness and user-friendliness of ETMOS. Future research assessing m-health apps for clinical purposes should also take this first important step of evaluation into consideration. The next step in clinical evaluation would be to assess the short- and long-term therapeutic gains of m-health app administration as an add-on to therapy.

Keywords: Angststörungen, E-Health/ Digitalisierung

Components, mediators, and change mechanisms of Internet- and mobile-based interventions for PTSD: A systematic review and meta-analysis

Lena Steubl¹, Dr. phil. Cedric Sachser², Prof. Dr. Harald Baumeister¹, Matthias Domhardt¹ (¹ *Ulm Universität*, ² *Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm*)

While Internet- and mobile-based interventions (IMIs) might possess the potential to increase access to evidence-based therapies for post-traumatic stress disorder (PTSD), comprehensive knowledge on active components and change mechanisms underlying their efficacy is largely pending so far. This knowledge is particularly valuable to improve the understanding of the psychotherapeutic process and enhance future interventions. Thus, we conducted a systematic literature search in five databases revealing 5920 records. We included 24 efficacy studies comparing IMIs with active controls, four additive/dismantling studies to assess components, and three mediation studies to assess mediators,

resulting in a total number of 30 RCTs (N = 4229). Subsequently, two independent reviewers assessed risk of bias and requirements for process research and we synthesized and evaluated results qualitatively and meta-analytically. Comparing IMIs to active controls yielded a pooled standardized mean difference (SMD) of -0.33 (95%CI: -0.50, -0.16). Meta-analytical pooling was not possible for components and mediation studies. However, additive/dismantling studies did not find significant effects for different kinds of support and exposure, while mediator studies found significant effects for self-efficacy beliefs, perceived physical impairment, social acknowledgement, and disclosure of trauma. The results might further contribute to the development of IMIs for PTSD by highlighting both the efficacy of IMIs compared to active controls and possible change mechanisms, while also indicating future directions for research.

Keywords: Angststörungen, E-Health/ Digitalisierung

Der Einfluss einer gamifizierten Spinnen App auf die Reduktion von Spinnenangst und –vermeidung

Dr. Anke Haberkamp¹, Hannah Walter¹, Phillipp Althaus¹, Matthias Schmuck¹, Prof. Dr. Winfried Rief¹, Dr. Filipp Schmidt² (¹ Philipps-Universität Marburg, ² Justus Liebig Universität Gießen)

In der Gesundheitsversorgung spielen mobile Anwendungen eine immer bedeutendere Rolle. In den letzten Jahren wurde eine große Anzahl von Apps zur Behandlung von Angststörungen entwickelt. Ziel der Apps ist es, zumeist durch die Anwendung etablierter VT-Techniken (wie Exposition), auftretende Angstsymptome zu reduzieren. Da die Konfrontation mit gefürchteten Objekten sehr unangenehm ist, entwickelten wir eine Anwendung in der wir Konfrontations- mit Spielelementen verknüpfen. Durch die Konfrontation soll Spinnenangst und –vermeidung reduziert werden; gleichzeitig durch die Spielelemente die Motivation für die Konfrontation erhöht und die empfundene Belastung reduziert werden. Zur Überprüfung der Wirksamkeit spielten die spinnenängstlichen Proband*innen der Experimentalgruppe die neu entwickelte Spinnenapp für 7 Tage zweimal täglich für etwa 15 Minuten, während spinnenängstliche Proband*innen der Kontrollgruppe eine spinnenfreie App spielten. Zur Post- und Follow Up-Messung reduzierte sich das Vermeidungsverhalten im BAT (Behaviour Avoidance Test) in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe. Ebenfalls erreichten sie zum Follow Up einen niedrigeren Wert in den Fragebögen zur Spinnenangst (SPQ, FAS). In beiden Gruppen gab es keine Unterschiede bezüglich der Depressivität (BDI-II) oder wahrgenommenen Belastung (BSI). Proband*innen in der Experimentalgruppe gaben zwar höhere, wahrgenommenen Angst-, Ekel- und Erregungswerte unmittelbar nach dem Spielen der App an, d.h. es zeigte sich kurzfristig kein Habituationseffekt. Allerdings ergab sich dieser über die Tage hinweg. So zeigten spinnenängstliche Proband*innen der Experimentalgruppe am Ende der Woche ähnlich niedrige Werte bezüglich Angst und Erregung – nicht jedoch Ekel – wie die Kontrollgruppe. In zukünftigen Studien stellt sich die Frage, ob und wie sich die neue entwickelte App in die Behandlung von spezifischen Phobien integrieren lässt.

Keywords: Angststörungen, E-Health/ Digitalisierung

Are Internet- and mobile-based interventions effective in adults with diagnosed panic disorder and/or agoraphobia? A systematic review and meta-analysis

Matthias Domhardt¹, Josefine Letsch, Jonas Kybelka, Josephine Königbauer, Philipp Doebl, Prof. Dr. Harald Baumeister (¹ Universität Ulm)

Background: There is no meta-analysis that specifically evaluates the effectiveness of Internet- and mobile-based interventions (IMIs) in adults with diagnosed panic disorder and/or agoraphobia (PD/A) so far.

Methods: Systematic literature searches in six databases for randomized and controlled clinical trials investigating IMIs in adults, who met diagnostic criteria for PD/A. Study selection and data extraction were conducted independently by two reviewers. Random-effects meta-analyses, pre-planned subgroup and sensitivity analyses were conducted when appropriate. Primary outcomes were PD and A symptom severity. In addition, adherence, response, remission, quality of life, anxiety and depression symptom severity were examined.

Results: A total of 16 trials (1015 patients) were included with 21 comparisons (9 IMI vs. waitlist; 7 IMI vs. IMI; 5 IMI vs. active treatment condition). IMIs revealed beneficial effects on panic (Hedges' g range -2.61 to -0.25) and agoraphobia symptom severity when compared to waitlist (pooled g = -1.15, [95%-CI = 1.56; 0.74]). Studies comparing IMIs to active controls (i.e., face-to-face CBT and applied relaxation) did not find significant differences for reduction of panic (g = -0.02, [95%-CI = -0.25; 0.21]) and agoraphobia symptom severity (g = -0.10, [95%-CI = -0.39; 0.19]). Furthermore, IMIs were superior to waitlist controls regarding anxiety and depression symptom severity and quality of life.

Limitations: Tests for publication bias were not feasible due to the limited number of trials per comparison, and the risk of bias assessment indicated some methodological shortcomings.

Conclusions: Findings from this meta-analytic review provide support for the effectiveness of IMIs in patients with verified PD/A. However, before IMIs can be included in treatment guidelines for PD/A, future high quality research is needed that substantiates and extends the evidence base, especially in regard to intervention safety.

Keywords: Angststörungen, (Experimentelle) Psychopathologie

„Ich war rot wie eine Tomate.“ – Unterscheiden sich PatientInnen mit sozialer Angststörung und gesunde KontrollprobandInnen in ihren Erinnerungen an sozial bedrohliche Situationen?

Rosa Johanna Bohlender, Susanne Fricke, Marie Kristin Neudert, Raphaela Isabella Zehner, Rudolf Stark, Andrea Hermann (Justus Liebig Universität Gießen)

Viele PatientInnen mit sozialer Angststörung (SAD) berichten von einer sozial bedrohlichen Situation, die mit dem Beginn der Symptomatik assoziiert ist. Der Einfluss dieser Situation weist auf phänomenologischer Ebene Ähnlichkeiten mit einer posttraumatischen Belastungsreaktion auf. So berichten auch PatientInnen mit SAD von sich aufdrängenden Erinnerungen, z.B. in Form von verzerrten Vorstellungsbildern von sich selbst. Aktuelle Behandlungsmethoden, wie Imagery Rescripting tragen diesem Zusammenhang Rechnung. Trotz der Bedeutung dieser Erinnerung gibt es bisher nur wenige Hinweise darauf, inwieweit PatientInnen mit SAD tatsächlich Auffälligkeiten hinsichtlich der Reaktion auf diese Erinnerung aufweisen. In dieser Studie wurde untersucht, ob sich PatientInnen mit SAD und gesunde KontrollprobandInnen (HC) hinsichtlich des emotionalen Erlebens,

sowie posttraumatischer Belastungssymptome in Bezug auf eine sozial bedrohliche Erinnerung unterscheiden. Zur Untersuchung emotionaler Reaktionen wurde eine Vorstellungsübung verwendet, während der sich die ProbandInnen drei verschiedene autobiografische Situationen (sozial aversiv, allgemein aversiv, neutral) möglichst lebhaft vorstellten. Zusätzlich zu subjektiven Ratings wurden während der Imagination verschiedene psychophysiologische Maße (Herzrate, Muskelaktivität im Gesicht) erhoben. Die vorläufigen Ergebnisse in einer Teilstichprobe von 31 PatientInnen mit SAD und 29 HC weisen darauf hin, dass PatientInnen in Bezug auf die Erinnerung an die sozial bedrohliche Situation stärkere negative Gefühle und eine höhere Belastung aufweisen als HC. Hinsichtlich der psychophysiologischen Reaktion zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Allerdings berichteten PatientInnen mit SAD von mehr intrusivem Wiedererleben hinsichtlich der sozial bedrohlichen Erinnerung. Diese Ergebnisse stützen das Konzept psychotherapeutischer Interventionen, wie ImRs, die ihren Fokus auf die Bearbeitung sozial bedrohlicher Erinnerungen legen.

Keywords: Angststörungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Reducing avoidance via instruction, observation, and incentives

Dr. Andre Pittig, PhD Alex Wong (Universität Würzburg)

Persistent avoidance maintains fear and anxiety by prohibiting inhibitory learning about the non-occurrence of feared outcomes (known as protection from extinction). Not engaging in avoidance, however, requires to act opposite to fear-motivated behavioral tendencies. In this study, we compare four strategies for extinction of acquired avoidance in a single cue paradigm. Following fear acquisition, participants acquired an avoidance response to prevent the US. Next, avoidance responses were still available, but no more USs occurred to test for the extinction of avoidance in four groups (n = 40). In the operant group, no other changes were introduced. In the incentive-based extinction group, avoidance responses were in conflict with gaining a reward. In the instruction group, participants were informed to refrain from avoiding to test if the US would still occur. In the observation group, participants watched a video of non-reinforced non-avoidance responses. While avoidance remained high in the operant group, all other groups showed a reduction of avoidance. This reduction of avoidance and change in US expectancy and skin conductance responses differed between the remaining groups. Explanations for these patterns and their implications will be discussed.

Keywords: Angststörungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Zur Korrektur dysfunktionaler sozialer Erwartungen: Effekte von Aufmerksamkeitslenkung bei positiven erwartungsverletzenden Erfahrungen

Lukas Kirchner¹, Dr. Lisa D'Astolfo¹, Dr. Tobias Kube², Dr. Jana Strahler³, Prof. Dr. Winfried Rief¹ (¹ Philipps-Universität Marburg, Institut für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie, ² Universität Koblenz-Landau, Institut für Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie, ³ Justus-Liebig Universität Gießen, Fachbereich Psychologie und Sportwissenschaft, Psychotherapie und Systemneurowissenschaften)

Einleitung: Viele psychotherapeutische Interventionen zielen darauf ab, dysfunktionale Erwartungen (DE) von Patienten durch die Konfrontation mit korrigierenden Erfahrungen abzubauen. Aktuelle Befunde legen allerdings nahe, dass DE trotz korrigierende Erfahrungen häufig weiter persistieren – insbesondere, weil Betroffene erwartungsverletzende Erfahrungen kognitiv abwerten („Immunisierung“). Ziel unserer Studie war es daher, zu untersuchen, inwieweit die Modifikation von

DE durch eine funktionale Aufmerksamkeitslenkung zur Hemmung kognitiver Immunisierungsprozesse verbessert werden kann.

Methode: Gesunde Probanden (N = 105) durchliefen ein bereits validiertes experimentelles Lern-Paradigma zur Induktion und anschließenden Modifikation dysfunktionaler sozialer Erwartungen (DSE). Die Probanden wurden dabei in eine von drei experimentellen Gruppen randomisiert, wobei Gruppe 1 nach der Induktion von DSE eine funktionale (Fokussierung auf neue soziale Erfahrungen) und Gruppe 2 eine dysfunktionale Aufmerksamkeitslenkung (Fokussierung auf frühere soziale Erfahrungen) erhielt. Gruppe 3 erhielt keine Aufmerksamkeitslenkung zwischen den beiden Phasen. Gemessen wurde das Ausmaß an DSE vor den einzelnen Lerndurchgängen im Rahmen der beiden Phasen des Paradigmas.

Ergebnisse: Die Ergebnisse bestätigen, dass bei den Probanden im Rahmen der beiden experimentellen Phasen erfolgreich DSE induziert und wieder modifiziert werden konnten. Die experimentellen Manipulationen zur Aufmerksamkeitslenkung waren jedoch nur schwach in der Lage, die Effekte in der Modifikationsphase zu modulieren.

Diskussion: Die Ergebnisse legen nahe, dass eine Fokussierung auf neue soziale Erfahrungen zu keinen Verbesserungen bei der Korrektur von DSE durch erwartungsverletzende soziale Erfahrungen führt. Zukünftige Forschungsarbeiten sollten untersuchen, inwieweit die geringe Wirkung auf konfundierende Effekte (z. B. Erhöhung der Verarbeitungstiefe) zurückzuführen ist.

Keywords: Angststörungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Rule-based generalization of costly fear avoidance

PhD Alex Wong, PhD Andre Pittig¹ (¹ University of Würzburg)

Fear generalization refers to the transfer of conditioned fear to novel stimuli that resemble the original feared stimulus (CS+). A century of research suggests that the magnitude of generalized fear is a function of perceptual similarity between the CS+ and the generalization stimulus (GS).

However, recent studies suggested that cognitive processes, such as inductive reasoning, play an important role in fear generalization in humans. A variety of generalization gradients was observed, and the shape of the gradients corresponded with participants' reported rules. In other words, the inferred rules determined how one would generalize fear. This is referred to as rule-based generalization. Clinically speaking, this is conceptually parallel to the formation of threat beliefs to a wide range of objects or situations.

The current study examined the rule-based generalization of costly avoidance, using a novel continuous measure of avoidance responses. After acquiring conditioned fear to a CS+ in a single-cue conditioning procedure, participants acquired avoidance responses that had a negative linear relationship with the admission of an aversive outcome (0-100% chance of outcome omission). In the next phase, participants received a financial incentive for non-avoidance, rendering avoidance costly. Generalization of fear was then tested by presenting GSs that were novel, but similar to the CS+ along a spatial stimulus dimension, with costly avoidance responses available. Preliminary results will be discussed.

Keywords: Angststörungen, (Experimentelle) Psychopathologie

Intrusive memories as conditioned responses to trauma cues: an empirically supported concept?

Laila K. Franke¹, Julina A. Rattel, Dr. Stephan F. Miedl, Sarah K. Danböck, Prof. Dr. Jens Blechert, Prof. Dr. Frank H. Wilhelm¹ (¹ Universität Salzburg FB Psychologie)

Intrusions – a core symptom of posttraumatic stress disorder (PTSD) - are clinically understood as conditioned responses (CRs) to trauma cues (Ehlers et al., 2002). The present study aims to provide experimental support for this conceptualization by investigating intrusion development within a fear conditioning paradigm. We subjected 84 participants to a conditioned intrusion paradigm, where neutral faces served as conditioned stimuli (CS+) after being paired with short aversive film-scenes (unconditioned stimuli, US), or as CS- when paired with neutral film-scenes during fear-acquisition. Whereas one group received immediate extinction following acquisition (N=58), another group only completed acquisition (N=26). For four days, participants then registered number and distress of intrusions, triggers, and content descriptions in e-diaries. We operationalized intrusions as the product of intrusion number and distress and separately analyzed intrusions whose content related to US vs. CS. Several key findings emerged: First, participants re-experienced not only USs (N=139) but also CSs (N=66). These intrusions were in part triggered by stimuli resembling the USs (34%), experimental context (19%), and CSs (9%). Second, extinction reduced the probability to experience US-related intrusions. However, extinction reduced the probability to experience CS-related intrusions only in participants who showed successful differential acquisition learning. We argue that our results support the long-held clinical assumption of conditioning playing a determinant role in re-experiencing in two critical ways: (1) Conditioning processes during trauma seem to deliver cues that not only operate as triggers to intrusions, but are also re-experienced as intrusions; (2) Extinguishing the original CS-US relationship, possibly by forming competing memory traces and reducing CRs to trauma cues, appears to decrease probability of intrusions after trauma.

Keywords: Angststörungen, Neurowissenschaften

Temporal dynamics of threat processing: Conditioned fear modulates early and late event-related potential components

Matthias F. J. Sperl¹, Adrian Wroblewski², Madeleine Mueller³, Prof. Benjamin Straube², Prof. Erik M. Mueller² (¹ University of Marburg & University of Giessen, ² University of Marburg, ³ University Medical Center Hamburg-Eppendorf)

Fear conditioning is an important model for understanding the etiology and maintenance of anxiety disorders. Typical fear conditioning paradigms use two conditioned stimuli (CS): A CS+ is paired with an aversive unconditioned stimulus (US), while a CS- remains unpaired. In the age of RDoC, fear conditioning constitutes an experimental paradigm to investigate acute threat. Altered conditioned responses are discussed as key transdiagnostic characteristics across several mental disorders related to pathological fear. While fMRI has significantly helped to translate insight from animal studies into humans, knowledge about temporal dynamics of neural fear processes remains opaque and requires electrophysiological recordings (EEG). Although the clinical relevance of heightened attention towards threat and rapid brain processes is well established, specific EEG paradigms are missing due to methodological constraints. To achieve an adequate signal-to-noise ratio, EEG recordings require a high number of trials. However, fear responses may attenuate over acquisition trials. Here, our goal was to address this issue by developing and validating a new sequential-set fear acquisition paradigm that consists of three subsequent acquisition phases, each with a novel CS+/CS- set. Each set consists

of two different neutral faces on different background colors. To validate our new paradigm, we tested N = 21 participants. Indicating successful fear conditioning, CS+ (vs. CS-) were rated as more aversive, evoked increased skin conductance responses, and were associated with a stronger heart rate deceleration (i.e., fear bradycardia). Importantly, early (< 100 ms) EEG activity, the face-sensitive N170 event-related potential component, and the late positive potential (LPP) were potentiated for CS+ as compared with CS-. In conclusion, our findings support the validity of our new fear conditioning design and open new avenues to study early and late neural processes in anxiety disorders.

Keywords: Angststörungen, Psychophysiologie

Changes in the temporal dynamics of resting EEG networks underlie oxytocin's anxiolytic effects

Dr. Bastian Schiller¹, Prof. Thomas Koenig², Prof. Markus Heinrichs¹ (¹ Universität Freiburg, Institut für Psychologie, ² Psychiatrische Universitätsklinik Bern)

Oxytocin is a key modulator of social interactions, but we possess little knowledge of its underlying effects on neuropsychological processes. We used a spatio-temporal EEG microstates analysis to reveal oxytocin's effects on the temporal dynamics of intrinsically generated activity in neural networks. Given oxytocin's known anxiolytic effects, we hypothesized that it increases the temporal stability of the four archetypal EEG resting networks. Eighty-six male participants had received oxytocin or placebo intranasally before we recorded their resting EEG. As hypothesized, oxytocin globally increased the average duration of the four archetypal resting networks and specifically decreased the occurrence and coverage of an autonomic processing-related network to benefit greater coverage of an attention-related network. Moreover, these neurophysiological changes were more pronounced in participants with high anxiety levels and strong subjectively experienced effects of the oxytocin administration. In sum, our study shows that oxytocin reduces rapid switching among neural resting networks by increasing their temporal stability. Specifically, it seems to reduce the brain's need for preparing the internally-oriented processing of autonomic information, thus enabling the externally-oriented processing of social information. Changes in the temporal dynamics of resting networks might underlie oxytocin's anxiolytic effects - potentially informing innovative psychobiological treatment strategies.

Keywords: Angststörungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Abhängigkeit und Posttraumatische Belastungsstörung: Inanspruchnahme der ersten Suchtbehandlung - erweiterte Analyse

Dr. Anne Schawohl¹, Sarah Stumpp, Dr. Michael Odenwald (¹ Universität Konstanz)

Einleitung: Substanz- und Posttraumatische Belastungsstörungen treten häufig gemeinsam auf und beeinflussen den weiteren Behandlungsverlauf dieser Patientengruppe. In einer retrospektiven Analyse wird anhand multizentrischer Daten untersucht, ob Abhängigkeitspatienten mit hoher PTBS-Belastung früher in die erste Suchtbehandlung kommen.

Methode: Bei 581 stationären Suchtpatienten wurden mit Hilfe des Addiction Severity Index (ASI; McLellan et al., 1980) die zeitlichen Eckpunkte der Entwicklung von Alkohol- und Drogenabhängigkeit erfasst. Traumaerfahrung- und belastung wurde anhand der Posttraumatic Diagnostic Scale (PDS; Foa, Cashman, Jaycox, & Perry, 1997) untersucht.

Ergebnisse: Das erste belastende Lebensereignis wurde mit 13.61 (SD = 9.65) Jahren erlebt, der Beginn des regelmäßigen Substanzkonsums war mit 19.24 (SD = 8.95) Jahren. Die Zeit zwischen Beginn des regelmäßigen Konsums und der erstmaligen Suchtbehandlung (Latenzzeit) betrug 12.73 Jahre (SD = 9.5). Es zeigte sich ein signifikant linearer Trend, mit zunehmender PTBS-Belastung reduzierte sich die Zeit bis zur Aufnahme einer ersten Suchtbehandlung ($F = 5.48$, $p = .02$). Suchtpatienten mit aktuell hoher PTBS-Belastung suchten früher eine erste Suchtbehandlung auf als Suchtpatienten mit niedriger PTBS-Belastung ($t = -2.102$, $p = .037$). Drogenabhängige wiesen, unabhängig von der PTBS-Belastung, eine kürzere Latenzzeit auf als Alkoholabhängige ($F = 18.93$, $p < .001$).

Diskussion: Der frühere Behandlungsbeginn bei komorbid hoch belasteten Suchtpatienten eröffnet die Möglichkeit, diese Patientengruppe zu einem früheren Zeitpunkt zu behandeln. Es bedarf spezieller Therapieangebote für diese Patientengruppe.

Keywords: Angststörungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Sind interindividuelle Unterschiede im experimentellen Furcht- und Extinktionslernen gute Prädiktoren für den Erfolg von Expositionsbehandlungen? Eine Großgruppenstudie.

Dr. André Wannemüller¹, Prof. Jürgen Margraf (¹ Ruhr-Universität Bochum)

Expositionsbehandlungen werden oft als klinisches Analogon zu Extinktionslernen in Laborstudien angesehen. Überraschenderweise ist die Forschung, die sich mit der Frage befasst, ob interindividuelle Unterschiede im experimentellen Furchterwerb und in der Extinktion direkt das Ergebnis expositionsbasierter Angstbehandlungen vorhersagen, spärlich. Die vorliegende Studie untersuchte diese Zusammenhänge unter Verwendung von hoch standardisierten Großgruppen-Expositionsbehandlungen. Wir stellten die Hypothese auf, dass sensitiviertes Furchtlernen, verzögertes Extinktionslernen und Defizite im Erlernen von Sicherheitssignalen mit einem schlechten Expositionsergebnis in Zusammenhang stehen. Dazu verwendeten wir dasselbe klassische diskriminative Angstkonditionierungsexperiment mit der gleichen Anordnung in sechs Gruppen von Personen ($N = 420$) mit situativen Ängsten (vor Spinnen, Zahnbehandlungen, Blut und Injektionen, Höhen, Flügen, Kontaminationen), bevor sie in einer Einsitzungs- Großgruppenbehandlung wegen ihrer jeweiligen Angst behandelt wurden. Exposition war in allen Fällen die Hauptbehandlungsstrategie. Die subjektive Angst und Erregungsbewertungen sowie die Kontingenzbewertungen wurden zur Vorhersage des kurz- und langfristigen Behandlungsergebnisses verwendet (Prozentsatz der subjektiven und verhaltensbedingten Angstreduktion in den Annäherungstests). Die Ergebnisse zeigen erfolgreiches Furcht- und Extinktionslernen in allen Gruppen. Keiner der Indizes war jedoch ein signifikanter Prädiktor für das Behandlungsergebnis, wenn Testkorrekturen konsequent angewendet wurden. Unter den nicht-signifikanten Befunden war der stärkste Prädiktor für ein ungünstiges Behandlungsergebnis schlechtes Kontingenzlernen in der Extinktionsphase (UCS-Erwartung). Auf der Grundlage unserer Ergebnisse kommen wir zu dem Schluss, dass das Ergebnis der Exposition durch Mechanismen beeinflusst wurde, die über die im angewandten Angstkonditionierungsparadigma untersuchten hinausgehen.

Keywords: Angststörungen, Psychotherapieforschung

Welche Momente erleben PatientInnen und TherapeutInnen rückblickend als bedeutsam?

Rebecca Hilzinger¹, Dr. Javiera Duarte², Barbara Hench¹, Dr. Christina Hunger¹, Prof. Jochen Schweitzer¹, Prof. Mariane Krause³, Dr. Martina Fischersworring² (¹ Universitätsklinikum Heidelberg, ² University of Chile, ³ Pontifical Catholic University of Chile)

Hintergrund: Der Schwerpunkt bisheriger Psychotherapieforschung liegt auf der Untersuchung von Ergebnissen (Outcome-Forschung). Um besser zu verstehen, was genau PatientInnen als hilfreich erleben und wie therapeutisches Handeln verbessert werden könnte, wird die eingehende Untersuchung von Psychotherapieprozessen (Prozessforschung) gefordert (Fornaro, 2016; Kazdin, 2009; Lambert, 2013; Pachankis & Goldfried, 2007).

Forschungsfrage: Wie konzeptualisieren und bewerten PatientInnen und TherapeutInnen nach Therapieende, was sie während der Therapie als bedeutsam erlebt haben?

Methode: Im Rahmen einer qualitativen Interviewstudie wurden 5 Tandems (PatientIn und TherapeutIn) (N=10) nach einer systemtherapeutischen Behandlung von sozialen Angststörungen im Erwachsenenalter befragt. Die Interviews fanden bis zu 13 Monate nach Therapieende statt (durchschnittlich 8,5 Monate nach Therapieende). Die Leitfragen der semistrukturierten Interviews stammen aus einem chilenischen Forschungsprojekt (FONDECYT N°1141179) und wurden in das Deutsche übersetzt. Die Datenauswertung erfolgte in einem ersten Schritt mit der Grounded Theory und im zweiten Schritt induktiv mit der qualitativen Inhaltsanalyse.

Ergebnisse: 12 von 14 kodierte, als bedeutsam erlebte Momente konnten den beiden Kategorien „Ressourcenorientierung“ und „Begegnung mit anderen PatientInnen in der Gruppentherapiesitzung“ zugeordnet werden. Wir fanden bei einer kleinen Stichprobe mit N=10 TeilnehmerInnen und mithilfe eines qualitativen Forschungsdesigns Hinweise darauf, dass PatientInnen dann Bedeutsames erfahren konnten, wenn TherapeutInnen ressourcenorientiert interveniert haben und sich PatientInnen in der dreistündigen Gruppentherapiesitzung begegnet sind.

Diskussion: Stärken und Grenzen der Studie sowie Bezüge zum aktuellen Forschungsstand werden diskutiert (u.a. Implikationen für Praxis und Forschung).

Keywords: Angststörungen, Psychotherapieforschung

Angst, die wie im Flug vergeht - Wirksamkeit eines Einsitzungs-Großgruppentrainings bei Flugangst

Svenja Schaumburg, Prof. Dr. Jürgen Margraf, Dr. André Wannemüller (*Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit der Ruhr-Universität Bochum*)

Der wachsende Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungen und die gleichbleibend begrenzten zeitlichen und personalen Kapazitäten führen oft zu langen Wartezeiten und unnötigen Chronifizierungen psychischer Störungen. Es erscheint daher erforderlich, effizientere Behandlungsmethoden zu entwickeln und zu evaluieren. Bei spezifischen Phobien hat sich bereits gezeigt, dass auch eine Behandlung in nur einer Sitzung erfolversprechend sein kann.

In Anlehnung an zuvor durchgeführte Studien wurden 138 Personen mit klinisch relevanter Angst vor dem Fliegen in einem Einsitzungs-Großgruppentraining behandelt, das aus einer Psychoedukations-, einer Trainings- und einer Expositionsphase mit einem eigens für die Studie durchgeführten Flug bestand. Vor und nach dem Training sowie nach einem Follow-Up Intervall von 6 Monaten fand mittels Fragebögen eine Erhebung der Flugangst statt.

Sowohl im prä-post als auch im prä-FU Vergleich zeigte sich eine signifikante Abnahme der Flugangst um 37 bzw. 35 %. Im Zeitraum bis zur Follow-Up Erhebung absolvierten die Patienten im Durchschnitt zwei Flüge. Eine multiple Regressionsanalyse ergab, dass das Ausmaß der Erwartungsverletzung im Rahmen der Exposition ein signifikanter Prädiktor des Furchtrückgangs zum Follow-Up Zeitpunkt ist.

Die Studie zeigt zum einen deutlich, dass Großgruppen-Einsitzungs-Trainings bei Flugangst machbar sind, zum anderen liefert sie Hinweise auf die hohe Wirksamkeit solcher Verfahren. Relevant ist dabei vor allem, dass die durch das Training erreichten Verbesserungen über die Zeit stabil bleiben. Außerdem wird die Bedeutung der Erwartungsverletzung als ein Mechanismus hinter erfolgreichen expositionstherapeutischen Behandlungen unterstützt. Die Befunde geben weiteren Anlass dazu, situative Ängste zukünftig z.B. im Rahmen gestufter Versorgungsansätze in effizienten Großgruppenansätzen zu behandeln.

Keywords: Ätiologie, Essstörungen

Effekte eines Bias-Modification-Trainings bei der Binge-Eating-Störung

Dustin Werle¹, Nicole Thörel², Prof. Dr. Brunna Tuschen-Caffier², Prof. Dr. Jennifer Svaldi¹ (¹ Universität Tübingen, ² Universität Freiburg)

Hintergrund: Personen mit einer Binge-Eating-Störung (BES) weisen essensbezogene Aufmerksamkeitsverzerrungen auf, die einen wichtigen Anteil zur Entstehung und Aufrechterhaltung der Esspathologie beitragen. Die Effekte einer Reduktion dieser Aufmerksamkeitsverzerrungen sind hingegen empirisch nicht hinreichend geklärt.

Methode: Zwei Gruppen von Personen mit BES durchliefen vier Trainingssitzungen, in denen ein Dot-Probe-Paradigma (DPP) durchgeführt wurde. Hierbei folgte der Probe entweder in 50% (Kontrollgruppe) oder nur in 10% (Bias Modification Gruppe) der Fälle dem Essensreiz. Vor und nach dem Training erfolgten Eyetracking- und EEG-Messungen zur Quantifizierung der Aufmerksamkeitsverzerrungen.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse zeigen anhand mehrerer Maße in beiden Gruppen eine Reduktion der Aufmerksamkeitsverzerrungen. Die Reduktion unterscheidet sich hierbei nicht zwischen den Gruppen.

Diskussion: Diese Studie liefert Hinweise darauf, dass Aufmerksamkeitsverzerrungen in der Verarbeitung hochkalorischer Lebensmittel bei Personen mit BES reduziert werden können. Hierbei ist zu diskutieren, ob eine Verschiebung der Kontingenz überhaupt Vorteile über eine ausgeglichene Verteilung der Probes aufweist.

Keywords: Ätiologie, Essstörungen

The Craving is the Key

Janina Reents, Prof. Anya Pedersen (Christian-Albrechts-Universität zu Kiel)

Die Binge Eating Disorder (BED) ist die Essstörung, die eng mit Adipositas assoziiert ist und sowohl subjektiv hohes Leiden als auch hohe gesundheitsbezogene Kosten verursachen kann. Als ein auslösender Faktor der wiederholten Essanfälle ohne physiologischen Bedarf wird Food-Craving diskutiert. Jenes intensive Verlangen nach bestimmten Nahrungsmitteln wird jedoch auch von Menschen ohne Essstörungen erlebt. Ungeklärt ist bisher, inwieweit sich Unterschiede im Ausmaß des

Food-Cravings zwischen adipösen Binge Eatern (BED) und adipösen Personen ohne diagnostizierbare Essstörung nachweisen lassen.

In Kooperation mit der Schön Klinik Bad Bramstedt untersuchten wir 36 adipöse Personen mit diagnostizierter BED und 34 adipöse Menschen ohne diagnostizierbare Essstörung. Die Teilnehmer*innen bewerteten im Zustand der Sätttheit verschiedene Nahrungsmittel bezüglich des empfundenen Cravings und in begleitenden Fragebögen (u.a. FCQ-S). Unsere Daten zeigen, dass das Food-Craving bei Personen mit BED signifikant stärker ausgeprägt ist als bei adipösen Personen ohne Essstörung. Dieser Unterschied zeigt sich - trotz Sätttheit - insbesondere bei hochkalorischen, süßen Nahrungsmitteln.

Die vorliegenden Befunde unterstützen die Modellannahme, dass das Food-Craving ein relevanter Faktor der Esspathologie bei BED ist. Daher scheint eine spezifischere Ausrichtung psychotherapeutischer Interventionen auf das subjektiv erlebte Food-Craving vielversprechend.

Keywords: Ätiologie, Schizophrenie und psychotische Störungen

„That escalated quickly!“ - Reziproke Assoziationen zwischen negativem Affekt und paranoiden Symptomen

Antonia Bott, Dr. Katarina Krkovic, MSc Ulrike Nowak, Mathias Kammerer, Prof. Tania Marie Lincoln
(Universität Hamburg)

Ätiologische Modelle betonen die Relevanz eines erhöhten negativen Affekts für die Entstehung und Aufrechterhaltung paranoider Symptomatik bei Menschen mit Psychosen. Vor dem Hintergrund, dass paranoider Symptome in der Regel als belastend erlebt werden, könnte ein Teufelskreis angenommen werden, in dem sich der negative Affekt und die paranoiden Symptome gegenseitig verstärken. Während der unidirektionale Effekt von negativem Affekt auf die paranoider Symptomatik empirisch konsistent gezeigt wurde, haben bisher nur wenige Studien die gegenläufige Wirkrichtung untersucht und dabei inkonsistente Ergebnisse berichtet. Um ein tiefergehendes Verständnis dieses Teufelskreises zu erlangen, untersuchen wir die reziproken Assoziationen zwischen negativem Affekt und paranoiden Symptomen in einem quasi-experimentellen Design. Zu diesem Zweck wurden Probanden mit Psychosen (n = 40), mit subklinischer positiver Symptomatik (n = 40) und gesunde Kontrollprobanden (n = 40) dem Trier Sozialstresstest (TSST) ausgesetzt und gaben wiederholt Selbstberichte ihres momentanen negativen Affekts und ihrer paranoiden Symptomatik ab: Zur Baseline (t0), während des TSSTs (t1), nach dem TSST (t2) sowie nach zwei weiteren experimentellen Paradigmen (t3 und t4). In einem Cross-Lagged-Panel-Strukturgleichungsmodell (SEM) sagte die paranoider Symptomatik zur Baseline (t0) Anstiege im negativen Affekt zu t1 vorher, die wiederum positiv mit Anstiegen in der paranoiden Symptomatik zu t2 assoziiert waren. Diese prädizierten ihrerseits Anstiege im negativen Affekt zu t3. Darüber hinaus wurden keine signifikanten Assoziationen beobachtet. Über die gesamte Testung hinweg wirkte keine der beiden Wirkrichtungen kausal dominant. Die vorliegenden Ergebnisse stützen die Existenz eines kurzfristigen, potenziell zur Entstehung und Aufrechterhaltung paranoider Symptomatik beitragenden Teufelskreises zwischen negativem Affekt und paranoiden Symptomen, der allerdings abzuklingen scheint, sobald der Stressor aussetzt.

Keywords: Ätiologie, Störungen des Stoffverbrauchs

Traumata als Einflussfaktor auf die Symptombelastung bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit im stationären Setting

Prof. Nadia Sosnowsky-Waschek¹, Samantha Gisy (¹ SRH Hochschule Heidelberg)

Der pathologische Alkoholkonsum wird mit einer Vielzahl von Entstehungs- und Aufrechterhaltungsbedingungen in Verbindung gebracht. Als möglicher Einflussfaktor auf dieses multifaktorielle Geschehen werden vorangegangene Traumata angenommen. Doch wie groß ist der Einfluss von Traumata auf die Symptombelastung der Betroffenen?

Grundlage der Untersuchung war eine Befragung von N = 286 Frauen mit einer Alkoholabhängigkeit im stationären Setting zu Beginn und am Ende der Therapie. Zu den erhobenen Konstrukten gehört v.a. die Einschätzung der allgemeinen Symptomschwere mittels SCL-90-R (Derogatis, 1977) sowie der Ausprägungsgrad des Alkoholismus mittels MALT (Feuerlein, Küfner & Antons-Volmerg, 1999). Desweiteren wurde das Vorliegen vs. Nichtvorliegen eines Traumas durch anamnestiche Befunde aus dem Entlassungsbericht nachkodiert sowie ein Index für das Vorliegen von Komorbiditäten gebildet.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen einen signifikanten ($r = -0,378$, $p = .000$) Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Alkoholabhängigkeit und einer vorangegangenen Traumatisierung. Ferner konnte gezeigt werden, dass das Vorliegen eines Traumas, das Ausmaß der Komorbiditäten und die Behandlungsdauer statistisch bedeutsame Mediatoren für der Reduktion des GSI-Wertes (des SCL-90-R) zum Entlassungszeitpunkt waren. Die Schwere der Alkoholabhängigkeit zu Therapiebeginn aber auch die Kontrollvariable Alter hatten hingegen nicht den erwarteten prädiktiven Effekt auf die Reduktion des GSI-Wertes zu t2.

Trotz einer Vielzahl empirischer Belege angesichts des Einflusses diverser proximaler und distaler Faktoren auf die Entstehung und Aufrechterhaltung der Alkoholabhängigkeit, besteht weiterer Forschungsbedarf im Hinblick auf den Stellenwert vorausgegangener Traumata bei der Entwicklung der Sucht. Relevant erscheint den Autoren auch die Frage des systematischen Einbezugs traumazentrierter Interventionen im Rahmen der Suchttherapie.

Keywords: Ätiologie, Störungen des Stoffverbrauchs

Trauma als Prädiktor für die Wahl der Primärschubstanz bei polytoxischen Patienten

Prof. Nadia Sosnowsky-Waschek, Jana Philipps (SRH Hochschule Heidelberg)

Substanzstörungen werden oftmals als Traumafolgestörungen beschrieben. Es existieren jedoch kaum Studien, welche Traumata als Prädiktor für die Wahl der Primärschubstanz untersuchen.

Im Rahmen einer Analyse von N = 80 Falldokumentationen wurde der Frage nachgegangen, inwiefern es Zusammenhänge zwischen der Schwere eines Traumas in der Vorgeschichte, der Substanzabhängigkeit der Eltern sowie der Wahl der Einstiegsdroge bei polytoxischen Patienten gibt.

Inferenzstatistische Analysen konnten zeigen, dass die Traumamaschwere die Wahl der Primärschubstanz vorhersagen kann. Traumatisierte Patienten griffen demnach signifikant häufiger zu Heroin als die in der Vorgeschichte nicht traumatisierten Patienten. Ferner zeigte sich, dass auch Patienten mit suchterkrankten Eltern vermehrt Heroin als Primärschubstanz wählten, während Personen mit nicht suchterkrankten Eltern eher Kokain als Einstiegsdroge nutzten. Neben den interessanten ätiologischen Hinweisen in Bezug auf die Substanzwahl polytoxischer Patienten, weisen die Befunde auf die Relevanz traumazentrierter Psychotherapie in der Suchtbehandlung hin.

Keywords: Ätiologie, Subklinische Probanden

Einfluss der aktuellen Symptomschwere auf die wahrgenommene Symptombedrohlichkeit unter Berücksichtigung der negativen Affektivität bei Geflüchteten

Prof. Nadia Sosnowsky-Waschek, Yvonne Constanze Floruß (SRH Hochschule Heidelberg)

Der negative Affekt scheint bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung diverser psychischer Störungen eine zentrale Rolle zu spielen. Doch inwiefern beeinflusst dieses Konstrukt die Wahrnehmung der Bedrohlichkeit der depressiven und körperlichen Beschwerden? Und inwiefern verstärkt sich durch Einfluss der negativen Emotionen die Einschätzung der eigenen Befindlichkeit? Gerade bei Menschen, die ohnehin außergewöhnlich belastende Lebensumstände, wie etwa der Flucht aus einem Kriegsgebiet, ertragen müssen, könnte eine negative Affektbilanz das psychische Befinden zusätzlich senken.

Im Rahmen einer Befragung von N=29 Geflüchteten aus den Kriegsgebieten des Nahen und Mittleren Ostens sowie Afrika (z.B. Syrien, Somalia, Irak, Iran, Afghanistan, Eritrea) wurde der Frage nachgegangen, inwiefern der angenommene Zusammenhang zwischen der aktuellen Symptomschwere und der wahrgenommenen Symptombedrohlichkeit durch die negative Affektivität moderiert wird. Zur Erfassung der Schwere der depressiven und körperlichen Beschwerden wurde auf die jeweiligen Skalen des Patient Health Questionnaire (PHQ-D; Löwe et al, 2002) zurückgegriffen. Die Symptombedrohlichkeit wurde als Ergänzungseinschätzung zu den Items des PHQ-D („Wie bedrohlich empfinden Sie diese Beschwerde?“), die negative Affektivität durch die Items des PANAS (Eschenbeck, 2017) erfasst.

Die Datenanalyse konnte die Hypothese bestätigen, demnach sich zwischen der Symptomschwere und der Symptombedrohlichkeit ein positiver signifikanter Zusammenhang manifestiert und der negative Affekt diesen Effekt verstärkt.

Keywords: Ätiologie, Sonstiges

Psychologische Risiko- und Schutzfaktoren bei Paaren mit wiederholten Fehlgeburten

Maren Schick¹, Pauline Voß, Dr. Laila Langer, Prof. Dr. phil. Beate Ditzen, Prof. Thomas Strowitzki, Prof. Tewes Wischmann, Dr. Ruben Kuon (¹ Universitätsklinikum Heidelberg)

Wiederholte Fehlgeburten (WFG) haben einen enormen Einfluss auf die psychische Gesundheit. Bisher gibt es kaum Studien, die auch die emotionale Erfahrung der Männer bei WFG berücksichtigen.

Alle Frauen und ihre Partner, die zwischen September 2018 und Oktober 2019 aufgrund von WFG das Uniklinikum Heidelberg aufsuchten, konnten an der Fragebogenstudie teilnehmen. Der Fragebogen umfasste Items zu Angst, Depression und soziale Unterstützung, Erfahrungen mit und Bewältigung von Fehlgeburten sowie zur Partnerschaftszufriedenheit.

Insgesamt nahmen N=90 Paare (Ø Alter Frauen: 34,6 Jahre, Männer: 36,9 Jahre) an der Studie teil. Die Rücklaufquote lag bei 76,4%. Viele Paare berichteten erhöhte Angstwerte (Frauen: 72,7%; Männer 66,3%), depressive Symptome (Frauen: 51,7%; Männer 19,1%) und eine als niedrig wahrgenommene soziale Unterstützung (Frauen: 28,1%; Männer 30,7%). Bei den Bewältigungsstrategien, vor allem „Wunschdenken“, zeigten sich deutliche Zusammenhänge mit erhöhten Risikowerten. Im Actor-Partner-Interdependenz-Modell korrelierte die Bewältigungsstrategie „Ablenkung“ des Mannes signifikant negativ mit der als eingeschränkt wahrgenommenen sozialen Unterstützung der Frau. Den

aktuell größten Grund zur Sorge stellte für Frauen der unerfüllte Kinderwunsch (62,4%) und ihre körperliche/psychische Gesundheit (20%) dar, für Männer das Befinden der Partnerin (34,3%), der unerfüllte Kinderwunsch (31,3%) sowie die Jobsituation (20,9%). Als protektive Faktoren für das psychologische Wohlbefinden konnten eine glückliche Partnerschaft, Gespräche über die Fehlgeburten (beide $p \leq 0.001$) sowie ein gemeinsames Kind ($p = 0.019$) identifiziert werden.

Sowohl Frauen als auch Männer berichten über ängstliche und depressive Symptome bei dem Erleben von WFG. Neben den Patientinnen sollten auch die männlichen Partner bei WFG mit einbezogen werden und psychosoziale Unterstützungsangebote erhalten.

Keywords: Diagnostik, Entwicklungsstörungen

Speeded Reasoning as Moderator of the Negative Relationship Between Autistic Traits and Emotion Recognition

Prof. Alex Bertrams, Dr. Katja Schlegel (*Universität Bern*)

Previous studies found a negative correlation between autistic traits and the recognition of other people's emotions. One explanation is that high autistic traits are associated with a low ability to recognize emotions automatically-intuitively. It is also believed that such lower social intuition can be compensated for by analytical information processing. Therefore, we hypothesized that individual differences in the ability to quickly and correctly draw conclusions regarding visual stimuli (hereafter referred to as speeded reasoning) moderate the relationship between autistic traits and emotion recognition.

Our study was conducted on a crowdsourcing marketplace ($N = 217$; US residents; 54%/46% male/female; age: $M = 37.96$, $SD = 11.07$, range = 21-72). Participants completed the Autism Spectrum Quotient-10 (AQ-10; measuring the extent of autistic traits), the Geneva Emotion Recognition Test-Short (GERT-S) as well as the Reading the Mind in the Eyes Test (RMET; measuring the ability to recognize emotions), and Baddeley's 3 min reasoning test (measuring speeded reasoning).

Multiple regression analyses regressing emotion recognition performance revealed significant interactions between the predictors autistic traits and speeded reasoning for both the GERT-S and the RMET (e.g., RMET: $B = 0.06$, $SE B = 0.02$, $\beta = .18$, $p = .003$). Simple-slope analyses showed that the negative relationship between autistic traits and emotion recognition performance was significantly weaker at high (+1SD) than at low (-1SD) speeded reasoning (e.g., RMET: $B = -0.58$, $SE B = 0.37$, $\beta = -.13$, $p = .12$ vs. $B = -2.21$, $SE B = 0.38$, $\beta = -.51$, $p < .001$).

The pattern found is consistent with the view that low social intuition associated with autism can be compensated by analytical information processing. Our findings may be relevant for the psychological assessment of autism, in which the RMET is often used.

Keywords: Diagnostik, Entwicklungsstörungen

How do individuals with Developmental Coordination Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder cope with their symptoms?

Emily J. Meachon, Prof. Georg W. Alpers (*Universität Mannheim*)

Developmental Coordination Disorder (DCD) and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder are neurodevelopmental disorders which each affect about 5% of the population. DCD is a disorder of

motor coordination, while ADHD is characterized by inattention, impulsivity, and hyperactivity. However, DCD also involves impairments in executive functions, and those with ADHD can also present with motor difficulties. Furthermore, DCD and ADHD cooccur in up to 50% of cases, but the source of comorbidity remains unclear. This has led to difficulties determining the best approach for diagnosing and treating cases of one or both conditions. Therefore, we set out to examine how individuals with DCD and/or ADHD manage their symptoms in daily life. A total of N = 240 participants with one or both diagnoses completed an online survey about how they cope with symptom in daily life, specifically probing productive (adaptive) versus unproductive (maladaptive) coping strategies. In general, adaptive strategies were more frequently listed than maladaptive strategies. Furthermore, organizational strategies such as making to do lists, using planners, and setting alarms, as well as keeping routines, were the most frequently listed among all participants. Strategies regarding meditation and yoga were reported more often by individuals with ADHD, whereas individuals with DCD placed greater emphasis on taking more time to complete tasks. Among maladaptive coping mechanisms, avoidance of socializing and completing tasks was most frequently reported among all participants. Subjects with ADHD more frequently listed the use of addictive substances to cope, while those with DCD did not report this. In summary, we found that there seem to be several patterns of coping strategies for those with DCD, ADHD, and both conditions. These findings support the current separate classification of DCD and ADHD, and provide evidence toward the improvement of diagnosis and treatment of both conditions.

Keywords: Diagnostik, Persönlichkeitsstörungen

Kindheitstraumata und Persönlichkeitsstörung: Funktionsniveau & maladaptive Traits

Sarah Naomi Back¹, Max Zettl², Prof. Katja Bertsch¹, Prof. Dr. phil. Svenja Taubner² (¹ *Ludwigs-Maximilians-Universität München*, ² *Universitätsklinik Heidelberg/Institut für Psychosoziale Prävention*)

Traumatische Erlebnisse in der Kindheit gelten als bedeutsamer Risikofaktor für Persönlichkeitsstörungen (PS). Allerdings ist die empirische Befundlage zu verschiedenen Formen von Kindheitstraumata und PS bisher inkonsistent. Der Einbezug dimensionaler Maße für PS fehlt bislang trotz ihres gegenwärtigen Einzugs in diagnostische Manuale. Die vorliegende Studie untersucht die Beziehung zwischen selbstberichteten Kindheitstraumata, dem Funktionsniveau der Persönlichkeit (Kriterium A) sowie maladaptiven Traits (Kriterium B) mittels Strukturgleichungsmodellen an einer Stichprobe junger Erwachsener (N=473). Alle Assoziationen zwischen Traumata, Kriterium A und B sind signifikant. Traumatische Erlebnisse sind stärker mit der Schwere der Funktionsbeeinträchtigung (Kriterium A) assoziiert als mit spezifischen maladaptiven Traits (Kriterium B), wo sich die stärksten Zusammenhänge mit der Persönlichkeitsdomäne „Verschlossenheit“ zeigen. Während körperlicher Missbrauch und körperliche Vernachlässigung sowie sexueller Missbrauch vor allem mit Antagonismus und Enthemmtheit assoziieren, sind emotionaler Missbrauch und emotionale Vernachlässigung mit negativer Affektivität, Verschlossenheit und Psychotizismus assoziiert. Unsere Ergebnisse zeigen, dass einzelne Funktionsbereiche und maladaptive Traits der Persönlichkeit differentiell mit retrospektiven Traumata assoziiert sind, was die Relevanz dimensionaler Maße von PS für ein differenziertes Verständnis der Beziehung von Persönlichkeitspathologie und Kindheitstraumata unterstreicht.

Keywords: Diagnostik, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Stress als transdiagnostisches Konstrukt: Identifikation latenter Muster über den Verlauf von Verhaltenstherapie

Eva Elisa Schneider¹, Dr. Aleksandra Kaurin², Prof. Dr. Michael Witthöft¹, Dr. Anne-Kathrin Bräscher¹, Prof. Michèle Wessa¹ (¹Johannes Gutenberg Universität Mainz, ²Leibniz Institut für Resilienzforschung)

Neue Modelle zur Architektur von Psychopathologie legen nahe, dass viele psychische Erkrankungen durch gemeinsame Funktionseinschränkungen - z.B. kognitive Prozesse - gekennzeichnet sind. Innere Bewertungsprozesse sind gemäß dem Transaktionalen Stressmodell (Lazarus & Folkman, 1984) bei der Wahrnehmung von Stress ausschlaggebend, weshalb Stress als transdiagnostisches Konstrukt in Verbindung mit allgemeinen Prozessvariablen über den Verlauf von KVT untersucht werden soll.

Mithilfe der Perceived Stress Scale (Cohen et al., 1983) wurden per Growth Mixture Modeling latente Klassen in N=608 ambulanten Psychotherapiepatient*innen identifiziert (M=35J; SD=12.69; 70.4%w), dessen wahrgenommener Stress bis hin zu 12 Monate nach Therapiebeendigung erfasst wurde (M=46 Sitzungen; SD=11.56). Ferner wurden die extrahierten Klassen auf ihren transdiagnostischen Wert sowie ihre externe Validität hin überprüft, indem Maße zur Symptombelastung und Patient*innen- als auch Therapeut*innenratings (NTher=152) zu allgemeinen Wirkfaktoren (Beziehung, Problemaktualisierung, Problembewältigung) herangezogen wurden.

Es konnten vier latente Klassen mit unterschiedlichen Mustern im Stresslevel identifiziert werden. Die Gruppenzugehörigkeit war nicht durch die Diagnose oder das Geschlecht, jedoch durch das Alter prädiziert. Eine Gruppe zeigte einen kontinuierlich sinkenden Stressverlauf (problem-focused engagers, n=226), eine weitere Gruppe wies zunächst sinkende Stresslevels auf, welche katamnestisch leicht anstiegen (moderate copers, n=259), eine Gruppe zeigte unverändert hohe (problem-avoidant disengagers, n=57) und eine Gruppe durchgängig niedrige Stresslevels (high-functioning engagers, n=43). Die vier Muster waren maßgeblich mit der Symptombelastung sowie allgemeinen Prozessvariablen assoziiert.

Die Ergebnisse unterstützen den transdiagnostischen Wert des Stresskonstrukts und verdeutlichen, dass entsprechende Messverfahren in der ambulanten Psychotherapie Anwendung finden können.

Keywords: Diagnostik, Schizophrenie und psychotische Störungen

Effort-based Decision-Making Tasks – Worth the Effort?

Katharina Renz, Matthias Pillny, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln (Uni Hamburg)

Hintergrund: Amotivation beschreibt die Reduktion von zielgerichtetem Verhalten und wird als zentrales Merkmal von Patienten mit Psychose und Negativsymptomen diskutiert. Neben Selbstberichtsmaßen wie Interviews und Fragebögen könnten auch verhaltensbasierte Maße, sogenannte Effort-Based Decision-Making Tasks eine Möglichkeit zur Erfassung von Amotivation bieten. In der bisherigen Forschung zeigte sich, dass Menschen mit Psychosen in diesen computerbasierten Entscheidungsparadigmen weniger Aufwand betreiben, um einen monetären Verstärker zu erhalten als Gesunde. Da bisher keine konsistenten Befunde zum Zusammenhang zwischen dem Verhalten in den Paradigmen und gängigen Instrumenten zur Erfassung von Amotivation vorliegen, war es Ziel unserer Studie drei der Paradigmen in Bezug auf ihre Reliabilität und Validität zu untersuchen.

Methode: N = 90 Probanden einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe bearbeiteten drei Effort-Based Decision-Making Tasks (Balloon Effort Task, Effort-Expenditure for Rewards Task und Deck Effort Task) sowie Fragebögen zu Amotivation, Apathie, Antizipation von Freude, BIS/BAS-Aktivität und aktueller Stimmung.

Ergebnisse: Die drei Effort-Based Decision-Making Tasks zeigten signifikante Korrelationen von $r = .41$ bis $.92$ innerhalb und $r = .29$ bis $.36$ zwischen den Paradigmen. Zwischen den Fragebögen und dem Verhalten in den Effort-Based Decision-Making Tasks gab es keine signifikanten Korrelationen.

Diskussion: Die Ergebnisse lassen auf zufriedenstellende Reliabilitäten der drei Effort-Based Decision-Making Tasks schließen, stellen jedoch ihre Kriteriumsvalidität infrage. Es sollte weiter untersucht werden, ob Selbstbericht und verhaltensbasierte Paradigmen im Laborsetting unterschiedliche Aspekte von Amotivation erfassen. Möglicherweise könnte es durch die unterschiedlichen Erhebungszeiträume zu der Diskrepanz zwischen den Maßen kommen.

Keywords: Diagnostik, Schmerzen

Validierung des diagnostischen Algorithmus für chronische Schmerzen mithilfe virtueller Patienten – ein Studienprotokoll

Ginea Hay¹, Beatrice Korwisi¹, Prof. Rolf-Detlef Treede², Prof. Dr. Winfried Rief¹, Dr. Antonia Barke³
(¹ Philipps-Universität Marburg, ² Universität Heidelberg, ³ Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt)

Die ICD-11 enthält erstmals eine Klassifikation chronischer Schmerzen. Sie umfasst sieben Kategorien, die jeweils weiter unterteilt sind. Insgesamt enthält die Klassifikation über 100 Diagnosen, für die jeweils 5-7 Kriterien zu überprüfen sind. Zur Komplexitätsreduktion und Erhöhung der diagnostischen Reliabilität, wurde ein standardisierter Entscheidungsalgorithmus entwickelt. Ziel der Studie ist seine Validierung. Dabei soll die Korrektheit der vergebenen Diagnosen und Aspekte der Anwendbarkeit untersucht werden.

Die internationale Onlinestudie richtet sich an Kliniker mit Erfahrung in der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen. Die Teilnehmer werden gebeten, vier fiktive Patienten zu diagnostizieren. Bei den Patienten handelt es sich um webbasierte Avatare, die mit den Fallgeschichten hinterlegt sind. Die Kliniker können mit ihnen interagieren, um Informationen zu erheben. Die Fälle unterscheiden sich in ihrer Komplexität: Einfache Fälle haben eine chronische Schmerzdiagnose, komplexe Fälle zwei. In einem 2x2 Messwiederholungsdesign mit den Faktoren Algorithmus (mit/ohne) und diagnostische Komplexität (einfach/komplex) nutzen die Kliniker entweder den Algorithmus oder die Definitionen im ICD-11 Browser. Nach jedem der Fälle werden die Kliniker gebeten, die Schmerzdiagnose(n) anzugeben und Fragen bezüglich des diagnostischen Prozesses zu beantworten. Analysiert werden die Korrektheit der vergebenen Diagnosen, die eingeschätzte diagnostische Sicherheit, sowie die Anwendbarkeit und Nützlichkeit des Algorithmus.

Wir erwarten eine Interaktion von Komplexität und Verwendung des Algorithmus: Die Verwendung des Algorithmus sollte vor allem bei komplexen Fällen zu mehr korrekten Diagnosen führen. Erste Ergebnisse werden beim Symposium präsentiert.

Die Verwendung eines validen Algorithmus kann die Reliabilität chronischer Schmerzdiagnosen erhöhen. Zudem kann er den Diagnoseprozess vereinfachen und im klinischen Alltag und der Ausbildung Nutzen bringen.

Keywords: Diagnostik, Subklinische Probanden

Aussehensbezogene Zurückweisungssensitivität: Störungsunterscheidendes Merkmal bei körperdysmorpher und Essstörungspathologie?

Michaela Schmidt¹, Dr. Anja Grocholewski², Dr. Ines Kollei³, Dr. Viktoria Ritter⁴, Juniorprofessor Andrea Sabrina Hartmann¹ (¹ Universität Osnabrück, Institut für Psychologie, ² Technische Universität Braunschweig, Institut für Psychologie, ³ Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Institut für Psychologie, ⁴ Goethe Universität Frankfurt, Institut für Psychologie)

Hintergrund. Symptomüberschneidungen erschweren die Differenzialdiagnose zwischen Körperdysmorpher Störung (KDS) und den Essstörungen (ESS). Aussehensbezogene Zurückweisungssensitivität (appearance-based rejection sensitivity; ARS) gilt als mögliches differenzialdiagnostisches Merkmal zwischen den Störungen. Auf Grundlage bisheriger empirischer Forschung wurde erwartet, dass bei KDS eine höhere ARS vorliegt als bei ESS. Weiterhin wurde erwartet, dass auch bei Konstanzhaltung von Störvariablen (sozialphobische Symptome, Body-Mass-Index, Geschlecht) eine größere Varianzaufklärung von KDS als von ESS an der ARS vorliegt.

Methode. Teilnehmende aus der Allgemeinbevölkerung (N = 736) füllten online die Appearance-based Rejection Sensitivity Scale, ein DSM-5-Screening zu KDS, den Eating Disorder Examination-Questionnaire und die Liebowitz Social Anxiety Scale aus.

Ergebnisse. Versuchspersonen mit positivem KDS-Screening hatten signifikant niedrigere Werte auf der ARS als solche mit positivem ESS-Screening ($d = 0.636$) bzw. komorbid positivem KDS-ESS-Screening ($d = 0.837$). Die signifikant niedrigsten Werte erzielten symptomfreie Versuchspersonen. Auch unter Konstanzhaltung von Störvariablen klärte ESS deutlich mehr Varianz (14,40 %) an der ARS auf als KDS (0,55 %).

Diskussion. Aufgrund der hypothesenkonträren Ergebnisse konnte die ARS nicht als störungsunterscheidendes Merkmal zwischen KDS und ESS belegt werden. Die Ergebnisse bestätigen jedoch die Relevanz von ARS als Marker und Symptom aussehensbezogener Psychopathologie. Dies sollte in der Therapie ggf. berücksichtigt werden, z.B. durch Exploration entsprechender Annahmen oder Situationen. Sehr hohe ARS-Werte könnten außerdem ein Hinweis für eine komorbid vorliegende KDS-ESS-Symptomatik sein, was diagnostisch abgeklärt werden sollte.

Keywords: Diagnostik, Zwangs(spektrums)störungen

Wie zuverlässig lassen sich Zwangssymptome erkennen? Übersetzung und Validierung der DOCS – Kurzform

Tatjana Paunov, Prof. Dr. Florian Weck, Dr. Franziska Kühne (Universität Potsdam)

Hintergrund. Zwangsstörungen sind häufige psychische Störungen, die ohne Behandlung meist einen chronischen Verlauf nehmen. Im deutschsprachigen Raum fehlt es bislang an validen Screeninginstrumenten. Mit der Dimensional Obsessive Compulsive Scale-Short Form (DOCS-SF; Eilertsen et al., 2017) liegt bereits ein Screeninginstrument auf Norwegisch vor. Ziel der Studie war daher die Übersetzung der DOCS-SF, die Anpassung an die deutschsprachige Langform (Fink et al., 2019) sowie die Validierung anhand einer deutschsprachigen Stichprobe.

Methodik. Im Rahmen einer Online-Studie wurden N=326 Studierende befragt. Neben der DOCS-SF beantworteten sie etablierte Fragebögen zu Depression und Angst, sowie etablierte Instrumente zu Zwangsstörungen. Auf dieser Basis wurden Aussagen über die konvergente und diskriminante Validität

der DOCS-SF getroffen. Weiterhin wurden Faktorenstruktur, Reliabilität und die diagnostische Güte mittels ROC-Analyse überprüft.

Ergebnisse. Die Ergebnisse bestätigten die angenommene einfaktorielle Struktur der DOCS-SF und weisen auf eine gute interne Konsistenz hin ($\alpha=.89$). Bezüglich der konvergenten Validität zeigten sich hohe Übereinstimmungen mit konstruktnahen Instrumenten (OCI-R $r = .64$; DOCS $r = .71$; ZF-OCS $r = .52$). Jedoch waren auch die Zusammenhänge mit Angst (GAD-7 $r = .65$; IAS-BP $r = .37$) und Depression (PHQ-2 $r = .51$) eher hoch. Die erste ROC-Analyse deutete auf eine angemessene diagnostische Güte der DOCS-SF hin. Eine Differenzierung von Personen mit und ohne Zwangsdiagnose (Selbstangabe) gelang mit einer Sensitivität von 80% und einer Spezifität von 67%.

Diskussion. Mit der DOCS-SF liegt ein reliables, deutschsprachiges Instrument zum Kurzscreening für den Bereich der Zwangsstörungen vor. Weitere Studien sollten die unzureichende diskriminante Validität, insbesondere mit Angstsymptomen, genauer untersuchen. Aktuell werden Daten an einer klinischen Stichprobe erhoben, um die Aussagekraft der hier vorgestellten Ergebnisse zu ergänzen.

Keywords: Diagnostik, Sonstiges

Misophonie: Phänomenologie und komorbide psychische Erkrankungen in einer Betroffenenstichprobe in Deutschland

Dr. Hanna Kley (*Universität Bielefeld/Bremen*)

Hintergrund: Misophonie wird übersetzt mit „Hass auf Geräusche“ und beschreibt eine Empfindlichkeit gegenüber bestimmten Geräuschen, und laut einiger Autoren auch gegenüber anderen Sinneseindrücken, die zu belastenden emotionalen, physiologischen, kognitiven und behavioralen Reaktionen bei der Konfrontation mit einem entsprechenden Auslöser führen kann. In den letzten Jahren hat das Forschungsinteresse in Bezug auf „Misophonie“ deutlich zugenommen. Bisherige Studien legen nahe, dass misophonische Symptome bei ca. 20% der Bevölkerung auftreten. Es ist jedoch unklar, ob es sich bei Misophonie um ein Begleitphänomen anderer psychischer Erkrankungen oder eine eigenständige psychische Symptomatik handelt.

Ziel der Studie war daher eine genauere Untersuchung der Symptome von Misophonie und daraus resultierender Belastungen sowie der Häufigkeit und Art komorbider psychischer Erkrankungen.

Methode: Die Stichprobe bestand aus $N = 109$ Personen, die mittels eines Screenings als von Misophonie betroffen eingeschätzt wurden. Die von den Arbeitsgruppen um Dozier (2017) und Schröder (2013) vorgeschlagenen Diagnosekriterien wurden anhand eines Interviews abgefragt. Zudem wurde mithilfe des DIPS das Vorliegen psychischer Erkrankungen überprüft und mit verschiedenen Fragebögen Ausmaß und Belastung bezogen auf Misophonie und andere psychische Symptombereiche erfasst.

Ergebnisse und Diskussion: Die Fragebögen wiesen im Mittel auf eine moderate Ausprägung und Belastung bzgl. der Misophonie hin. Die Diagnosekriterien von Dozier waren signifikant häufiger erfüllt als die von Schröder. Verglichen mit einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe wurde häufiger mindestens eine psychische Störung diagnostiziert, wobei depressive und Angststörungen am häufigsten vorlagen. Es lag ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Anzahl erfüllter Misophonie-Kriterien und der Belastung durch die misophonische Symptomatik vor. Weitere Ergebnisse sollen präsentiert und diskutiert werden.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, (Experimentelle) Psychopathologie

Aufmerksamkeitsverzerrungen durch die problematische Nutzung von Online Gaming – eine EEG Studie

Manuel Mennig¹, Dr. Anna Heuer², Prof. Anna Schubö¹, PD Dr. rer. nat. Antonia Barke³ (¹ Philipps Universität Marburg, ² Humboldt-Universität zu Berlin, ³ Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt)

Online Gaming ist eine verbreitete Freizeitaktivität. Bei einem kleinen Teil der Personen kommt es zu einer problematischen Nutzung, die mit erheblichen negativen Konsequenzen assoziiert sein kann und von der World Health Organisation als psychische Störung anerkannt wurde (Gaming Disorder; GD). Bei Substanz- und Verhaltensabhängigkeiten ist bekannt, dass Aufmerksamkeitsverzerrungen zur Aufrechterhaltung des Suchtverhaltens beitragen. Für die GD gibt es erste Hinweise auf eine Verzerrung bei In-Game-Stimuli. Ziel unserer Studie war zu untersuchen, ob solche Aufmerksamkeitsverzerrungen auch bei computerbezogenen Stimuli im Allgemeinen auftreten und falls ja, die spezifischen, Aufmerksamkeitsprozesse zu identifizieren, die dazu beitragen. Die Teilnehmer (24.3 ± 3.1 Jahre) wurden mithilfe eines Telefoninterviews gescreent und auf der Basis ihres Scores im Internet Gaming Disorder Questionnaire (IGDQ) der GD+ (n= 20, IGDQ-Wert ≥ 5) oder der Freizeitspieler-Gruppe GD- (n= 23, IGD-Wert ≤ 2) zugeordnet. Die Teilnehmer nahmen an einem Visual Search Paradigma teil, bei dem es ihre Aufgabe war, möglichst schnell auf die Orientierung bestimmter Stimuli (Targets) zu reagieren. Bei den Stimuli handelte es sich um computerbezogene und neutrale (auto- oder sportbezogene) Bilder. Es wurden Reaktionszeiten und ereigniskorrelierte Potentiale analysiert. Im Gegensatz zu den Freizeitspielern wiesen die Teilnehmer der GD+ Gruppe verlängerte Reaktionszeiten und erhöhte Sustained Posterior Contralateral Negativity (SPCN)-Amplituden für computerbezogene Stimuli auf. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Ablösung der Aufmerksamkeit von computerbezogenen Stimuli bei der GD beeinträchtigt ist. Da es sich um allgemein computerbezogene und keine Gaming Stimuli handelt, legen unsere Ergebnisse nahe, dass bei der GD Konditionierungsprozesse stattfinden. Dies kann möglicherweise eine wertvolle Erkenntnis für die Behandlung der GD sein.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Gesunde Probanden

Push oder nicht Push, das ist hier die Frage - Welche Auswirkung hat die Art der Unterbrechung durch Smartphonegames auf die Leistung studienbezogener Tätigkeiten?

Katharina Graben¹, Dr. Bettina Döring², PD Dr. rer. nat. Antonia Barke² (¹ Philipps Universität Marburg, ² Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt)

Smartphones sind heutzutage allgegenwärtig und Berichte über ihre übermäßige Nutzung nehmen zu. Erste Studien zeigen, dass das Smartphone-Nutzung während des Unterrichts negative Auswirkungen auf die Lernleistung von Schüler*innen hat. In der vorliegenden Studie untersuchen wir, inwiefern sich die Nutzung von Smartphone-Spiele Apps auf die Lernleistung bei studiumstypischen Anforderungen (Texte lesen, Vorlesungen besuchen) auswirkt und welche Rolle das Ein- oder Ausschalten der Push-Nachrichten der App dafür spielt. Studierende wurden randomisiert einer von drei Gruppen zugeteilt: Push (P), No-Push (NP) oder Kein Spiel (Kontrollgruppe; K) (je N=30). Die Proband*innen schauten ein vorlesungsartiges Video oder lasen einen Fachtext. Gleichzeitig beschäftigten sie sich in den Experimentalbedingungen P und NP mit einem für diesen Zweck programmierten Smartphonegame, wobei entweder das Smartphone sie regelmäßig durch Vibration und Ton dazu aufforderte (P; Unterbrechung alle 2 min für 25 sec) oder eigeninitiativ (NP). Anschließend beantworteten die Teilnehmenden Wissenstests zu den Inhalten des Videos und des Textes, um die Lernleistung zu

beurteilen. In einem 2x3 Mixed Design mit den Faktoren Gruppe (P/ NP/ K) x Lernmodalität (Text/Video) analysieren wir die abhängige Variable Punktzahl im Wissenstest. Für die Textbearbeitung wird zudem die Lesedauer untersucht. Wir erwarten ein schlechteres Abschneiden in den Wissenstests und bei den Texten eine längere Lesezeit der Proband*innen in den Experimentalbedingungen gegenüber der Kontrollbedingung. Für das Video werden größere Leistungseinbußen im Wissenstest erwartet als für den Text. Weiterhin untersucht werden die Unterschiede zwischen den Experimentalbedingungen sowie explorativ, ob das Ausmaß des Interesses an den Inhalten von Video und Text die Effekte moderiert.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Gesunde Probanden

Insta(nt) Detox: Der Einfluss Instagrams auf das psychische Befinden

Kira Steinau, Prof. Dr. Tina In-Albon¹, Dr. Daniela Schwarz¹ (¹ Universität Koblenz-Landau)

Theoretischer Hintergrund: Nutzer sozialer Medien wie Instagram können durch Selektion bestimmen, wie sie sich selbst online präsentieren, wodurch oftmals nur die besten Aspekte gezeigt werden. Die ständige Konfrontation mit diesen realitätsverzerrenden Selbstdarstellungen kann einen schädlichen Einfluss auf die psychische Gesundheit der Nutzer haben. So geht eine höhere Instagramnutzung mit einer höheren depressiven Symptomatik und einem geringeren Selbstwert einhergeht. Das Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Effektivität einer einwöchigen Abstinenzphase von Instagram und die Wirkung auf die psychische Gesundheit unter Berücksichtigung der social comparison orientation zu untersuchen.

Methode: Die rekrutierte Stichprobe bestand aus N = 336 Probanden, 74.1% davon weiblich. Der Altersdurchschnitt lag bei 23.91 Jahren (SD = 6.58). Drei Gruppen wurden untersucht: eine Gruppe von Nicht-Nutzern (n = 146), die kein Profil auf Instagram hatten, sowie zwei Gruppen aus Instagramnutzern, welche randomisiert einer Kontrollgruppe (n = 110), die ihren Gebrauch uneingeschränkt fortsetzen konnten, oder einer Experimentalgruppe (n = 80), in der eine einwöchige Abstinenzphase durchgeführt wurde, zugeordnet wurden. Vor und nach dieser einen Woche wurde die depressive Symptomatik, der Selbstwert, die social comparison orientation, die Instagramnutzung und die allgemeine Befindlichkeit online per Fragebogen erhoben.

Ergebnisse: Die depressive Symptomatik wurde in der Experimental- und in der Kontrollgruppe signifikant reduziert. Ein Mediatormodell der social comparison orientation musste hier allerdings aufgrund mangelnder Signifikanz verworfen werden.

Diskussion: Die Befunde stützen die Annahme der Wirksamkeit einer Abstinenzphase von Instagram im Sinne einer Abnahme der depressiven Symptomatik. Dies birgt wichtige Implikationen für die Entwicklung von Interventions- und Präventionsmaßnahmen.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Körperliche Erkrankungen

Ein internet-basiertes Stressbewältigungstraining für Menschen mit Morbus Parkinson

Dr. Sonja Kleih¹, Magdalena Kolbe, Paula Wessels (¹ Universität Würzburg)

Wir haben das bereits existierende verhaltenstherapeutische Interventionsprogramm von Macht und Ellgring (2018) zur Stressbewältigung für Menschen mit Morbus Parkinson in eine Online Version überführt. Inhalte wurden von einer Sprecherin per Video dargestellt, Zusammenhänge über eingeblendete Diagramme zusätzlich graphisch veranschaulicht. Alle präsentierten Techniken und

Hausaufgaben wurden an das Online-Format angepasst. Zur Qualitätssicherung wurde das Training vier Experten zur Evaluation vorgelegt, zwei davon waren die Autoren des Original Therapiemanuals. Das Expertenurteil ergab eine gute Qualität des Trainings. Zusätzlich bearbeiteten drei Patienten mit Morbus Parkinson das Training. Die Anwendbarkeit wurde als gut, die Inhalte als hilfreich und nachvollziehbar präsentiert eingestuft. Alle Patienten gaben an, neue Inhalte gelernt zu haben, die das krankheitsbedingte Stresserleben reduzieren konnten. Besonders das Selbstinstruktionstraining wurde als hilfreich erlebt. Von den Patienten, wie auch den Experten wurden Änderungen vorgeschlagen, wie das Training weiter verbessert werden könnte (z.B. Strukturierung der Hausaufgabenmaterialien). Diese Änderungen werden in einer künftigen Version des Trainings integriert.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Psychosexualität

Erfahrungen von Teilnehmerinnen eines internetbasierten Interventionsprogramms für vermindertes sexuelles Verlangen–Eine qualitative Analyse

Milena Meyers¹, Dr. Julia Velten (¹ *Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit, Ruhr-Universität Bochum*)

Vermindertes oder völlig ausbleibendes sexuelles Verlangen stellt mit einer Prävalenz von 20-30% das häufigste sexuelle Problem bei Frauen dar (West, Kalsbeek, Borisov et al., 2008). Für die Behandlung erwiesen sich bisher kognitiv verhaltenstherapeutische und achtsamkeitsbasierte Interventionen als effektiv (e.g. Basson, Wierman, van Lankveld et al., 2010; Brotto, Basson, Smith et al., 2014). Für die Behandlung anderer sexueller Funktionsstörungen erwiesen sich internetbasierte Interventionen als vielversprechend (Van Lankveld, 2016). Im Rahmen der MiSELF-Studie werden erstmals zwei internetbasierte Interventionen für vermindertes sexuelles Verlangen bei Frauen angeboten und empirisch überprüft. Um die subjektive Einschätzung der Teilnehmerinnen möglichst detailliert abzubilden, erfolgt eine qualitative Analyse der Erfahrungen der Teilnehmerinnen im Rahmen der Intervention. In zwei aktiven Interventionsbedingungen, werden je ein kognitiv verhaltenstherapeutisches, sowie ein achtsamkeitsbasiertes Behandlungsprogramm realisiert. In unserem Beitrag präsentieren wir Ergebnisse der qualitativen Erhebung, die im Rahmen von strukturierten Telefoninterviews (n=48) im Anschluss an die Teilnahme an der Intervention durchgeführt wurde. Dabei gaben die Teilnehmerinnen anhand von 13 strukturierten Interviewfragen Auskunft zu ihren Erfahrungen, Erwartungen und erlebten Veränderungen. Insgesamt bewerteten 92% der Frauen die Teilnahme an der Intervention positiv, 67% berichteten von spürbaren Veränderungen für den Bereich des sexuellen Verlangens. Zudem wurden verschiedene Vor- und Nachteile internetbasierter Behandlung für den Indikationsbereich deutlich, ebenso wie Erfahrungen zu Strategien, die das erfolgreiche Absolvieren einer Intervention erleichtern. Diese Erkenntnisse geben wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung von Interventionen für vermindertes sexuelles Verlangen bei Frauen.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Psychotherapeutische Ausbildung

Technik, Scham und Lernerfolge: Eine modellgeleitete Analyse der Nutzung von Video-Supervision in der Psychotherapieausbildung

Dominik Henrich¹, Dr. Saskia Scholten, Prof. Julia Anna Glombiewski (¹ *Universität Koblenz-Landau*)

Ziel:

Die Nutzung von Videos wird von Vertreter*innen verschiedener therapeutischer Schulen und Ausbildungssysteme als Bestandteil qualitativ hochwertiger Supervision empfohlen (Bernard & Goodyear, 2019; Haggerty & Hilsenroth, 2011). Dennoch zeigen Studien, dass Video-Supervision in der Praxis vergleichsweise selten eingesetzt wird (Townend, Iannetta & Freeston, 2002; Weck, Kaufmann & Witthöft, 2017; Amerikaner & Rose, 2012). In dieser Untersuchung werden motivationale Aspekte, die die Nutzung von Video-Supervision beeinflussen, erstmals modellgeleitet erfasst und quantifiziert.

Methode:

Theoretische Grundlage der Studie ist die Theory of Planned Behaviour (Ajzen, 1991). In einer zweistufigen Erhebung wurden Supervisor*innen und Ausbildungstherapeut*innen deutscher Ausbildungsinstitute zunächst offen zu motivationalen Aspekten der Video-Nutzung befragt. Auf Basis der qualitativen Daten wurde für beide Gruppen jeweils ein geschlossener Fragebogen konstruiert, anhand dessen das Modell getestet und die Nutzung von Videos in der Supervision erklärt wird.

Ergebnisse:

Die Ergebnisse der Fragebogenentwicklung und der Modelltestung werden dargestellt.

Diskussion:

Möglichkeiten zur Verbesserung des Erhebungsdesigns werden diskutiert. Es werden Hypothesen darüber generiert, wie die Nutzung von Videos in der Ausbildungssupervision gefördert werden kann.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Psychotherapieforschung

Inanspruchnahmeförderung durch Feedback? – Untersuchungen zur Förderung der Inanspruchnahme psychotherapeutischer Interventionen

Marvin Franke¹, Fanny Kählke¹, Ann-Marie Küchler², Prof. Dr. Matthias Berking¹, Prof. Ronald Kessler³, Prof. Dr. Harald Baumeister², Prof. David Daniel Ebert⁴ (¹ *Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg (FAU)*, ² *Universität Ulm*, ³ *Harvard Medical School*, ⁴ *VU University Amsterdam*)

Hintergrund: Obwohl ein Drittel aller Studierenden unter psychischen Belastungen leidet, nimmt ein Großteil davon keine Hilfe in Anspruch. Empirische Untersuchungen zu Strategien zur Förderung der Inanspruchnahme sind jedoch rar. Diese Studie untersucht die Wirksamkeit einer kurzen Intervention auf die Akzeptanz und Inanspruchnahme psychotherapeutischer Interventionen bei Studierenden.

Methode: Im Rahmen einer randomisiert-kontrollierte Studie wurden 1374 Studierende einer Interventions- (n=664) oder Kontrollgruppe (n=710) zugeteilt. Nach der Bearbeitung der deutschen Version des WHM-ICS-Surveys, der Fragen zu psychischen Störungen, Suizidalität und potentiellen Moderatoren enthält, wurde der Interventionsgruppe eine kurze Feedback-Seite präsentiert. Diese enthielt ein personalisiertes Feedback basierend auf der Symptomschwere in den Bereichen Depression und Angst sowie eine kurze Psychoedukation passend zum Symptomprofil. Zusätzlich wurde über konkrete Unterstützungsangebote informiert. Das primäre Zielkriterium der Studie war

die anschließend erfasste Intention, im nächsten Semester Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen. Zudem wurden neben Moderatoren auch die tatsächliche Inanspruchnahme ein Jahr später erfasst.

Ergebnisse: Es zeigte sich ein signifikanter Effekt der Intervention ($d=0,12$; 95%-CI: 0,02 – 0,23). Moderatorenanalysen deuten darauf hin, dass die Intervention wirksamer bei Studierenden war, die schon einmal an einer Panikstörung litten, eine schlechte physische Gesundheit berichteten oder sich als nicht-heterosexuell identifizierten – verglichen mit jenen, die diese Kriterien nicht erfüllen.

Diskussion: Eine einfache Intervention kann die Intention steigern, psychologische Interventionen zu nutzen. Die Langzeiteffekte befinden sich gemeinsam mit einer überarbeiteten Video-Version derzeit in der Auswertungsphase. Auf der Konferenz sollen gesammelte Ergebnisse und Implikationen beider Iterationen vorgestellt werden.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Psychotherapieforschung

ABC-Bot: Einsatz von KI-gestützten Chatbots zur Unterstützung der kognitiven Umstrukturierung in Internetbasierten Interventionen

Leona Hammelrath, Manuel Heinrich, Sebastian Burchert, André Kerber, Matthias Weiler, Prof. Dr. Christine Knaevelsrud (FU Berlin)

Hintergrund: Chatbots sind automatische Sprachverarbeitungssysteme, die menschliche Interaktionen imitieren. Während digital gestützte klinisch-psychologische Angebote heute eine umfassende Evidenzbasis aufweisen, spielen Chatbots bisher eine untergeordnete Rolle und ihr Einsatz im therapeutischen Kontext ist noch unzureichend beforscht. Die fortschreitenden Entwicklungen im Bereich der künstlichen Intelligenz (KI) ermöglichen jedoch immer komplexere Anwendungsformate. KI-gestützte Chatbots haben dabei das Potential, Nachteile bestehender Online-Angebote, wie die fehlerhafte oder unvollständige Ausführung von unbegleiteten Interventionen, durch nutzeradaptiertes Feedback auszugleichen. Das Poster präsentiert die Konzeption und Entwicklung eines KI-gestützten Chatbots, der die Durchführung des ABC-Modells nach Ellis (1962) anleitet und dabei den Zusammenhang zwischen Situation, Bewertung und Gefühlen erklären, typische Denkfehler identifizieren und damit kognitive Umstrukturierungen anregen soll. Methoden: Der ABC-Bot verwendet sowohl regelbasierte als auch retrieval-basierte Berechnungsmethoden, um den Input des Users zu vordefinierten Antwortvorschlägen zuzuordnen. Als Datengrundlage für die retrieval-basierte Zuordnung mittels maschinellen Lernens dienen circa 2000 anonymisierte Protokolle einer Formular-basierten ABC-Intervention, die von Nutzer*innen des „TK-Depressionscoach“ erstellt wurden. Die Protokolle wurden mittels Natural Language Processing (NLP) in ein maschinenlesbares Format gebracht. Die Struktur der Intervention und Konversationsinhalte des Chatbots wurden aus KVT-Manualen adaptiert und von praktizierenden Psychotherapeutinnen validiert. Ergebnis und Diskussion: Das Poster illustriert die Vorverarbeitungs- und Entwicklungsschritte des ABC-Bots. Herausforderungen, sowie Voraussetzungen und Chancen bei der Implementierung von psychotherapeutischen Chatbots werden diskutiert. Ein erster Prototyp des ABC-Bots kann vor Ort getestet werden.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Psychotherapieforschung

Can smartphone apps, added to psychotherapy, increase the outcome? - A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.

Lukas Moses Fuhrmann¹, Kiona K. Weisel¹, Prof. Dr. Matthias Berking¹, Prof. David Daniel Ebert² (¹ *Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg*, ² *Vrije Universiteit Amsterdam*)

Background: Psychological therapy is effective in the treatment of common mental disorders. However, the sustainability of the effect, including the high risk of relapse, is still unsatisfying. A key element to boost the longevity of the effect could be to add a smartphone app to the intervention. However, evidence of the incremental effect of adjunct smartphone apps is still missing.

Methods: For this systematic review and meta-analysis, we followed the PRISMA guidelines and searched in the databases Pubmed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, and Cochrane library (completion February 19th, 2019 and updated until October 15th, 2019; Prospero registration: CRD42018098545). We included randomized controlled trials with adult participants (≥ 18 years) with psychological disorders based on DSM-IV/5, that investigated the incremental effect of psychological intervention with an integrated usage of an app compared to a control group, whose participants received the same treatment without the app component.

Results: Results of this systematic review and meta-analysis are pending and will be presented at the conference. They can make an important contribution to the research of development, effectiveness, as well as the potential implementation in routine care of blended treatments to increase the effectiveness of psychotherapy.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Psychotherapieforschung

A blended psychological resilience training: conceptualization and first longitudinal study results

Eike Strömer (*Leibniz-Institut für Resilienzforschung*)

In the last decade, there has been a shift from clinical, pathogenic research to a research focus on mechanisms of maintaining mental health despite adversity. This phenomenon has been called resilience and refers to an individual's ability to adapt to stressful life experiences and stay mentally healthy, though. Investigating resilience factors and mechanisms is very important to develop adequate and evidence-based prevention methods, such as psychological trainings.

We here present an evidence-based psychological training in a blended learning format, including three face to face group-sessions and eight subsequent online lessons to deepen the knowledge and transfer it on every-day life situations. Key components of the training are the resilience factors optimism, social support and self-care/self-compassion. Further, it includes education on biological mechanisms underlying stress and exercises on individual stress perception. The conceptual rationale of the training is based on the analysis of the individual's status quo concerning the perception of stress followed by the development of strategies to initiate change.

In a currently running study we evaluate the effectiveness of the blended resilience training ("Auf Kurs bleiben"/"Stay on track") in 603 students, subdivided into one intervention group (N = 286) and a waiting list control group (N = 317). In a longitudinal design, we investigate the effectiveness of the training with respect to mental health as primary outcome and the improvement on the relevant resilience factors (optimism, social support and self-care) as secondary outcome. We complete these measures with surveys of daily hassles, major stressors and stress perception. Data acquisition took

place before and after the training as well as 3 and 6 month later. First study results from the effectiveness analyses will be presented.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Schizophrenie und psychotische Störungen

Schlafqualität und Sorgen („worrying“) als Prädiktoren momentaner Positivsymptomatik während einer Online-Intervention für Menschen mit Psychose

Thies Lüdtke¹, Prof. Gerit Pfuhl¹, Prof. Dr. Steffen Moritz², Nina Rüegg³, Prof. Dr. Thomas Berger³, Dr. Stefan Westermann² (¹*The Arctic University of Norway*, ²*Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf*, ³*Universität Bern*)

Hintergrund: Experience Sampling Method (ESM) Studien zeigen, dass verschiedene Warnsignale, wie schlechter Schlaf, negativer Affekt oder Sorgen („worrying“), momentaner Positivsymptomatik im Alltag vorausgehen. Unsere Arbeitsgruppe hat daher eine Online-Intervention für Menschen mit Psychose entwickelt (EviBaS), welche viele dieser Warnsignale in Selbsthilfeübungen adressiert. Unklar ist bisher, ob Warnsignale aus naturalistischen ESM-Studien auch im Rahmen einer Online-Intervention als potentielle Wirkfaktoren fungieren.

Methode: Um den Verlauf von Symptomen und Warnsignalen während der randomisiert-kontrollierten Studie zu verfolgen, baten wir Probanden (N = 124), online bis zu 3 kurze Zwischenmessungen pro Woche auszufüllen (für bis zu 16 Wochen). Mit linear mixed models verglichen wir den Verlauf von Warnsignalen über die Zeit zwischen den Gruppen und ob Selbstberichte von negativem Affekt, Sorgen, Selbstwert, Schlaf sowie kognitiven Verzerrungen nachfolgender Positivsymptomatik (Stimmenhören und Paranoia) vorausgingen.

Ergebnisse: Es zeigte sich kein Gruppenunterschied im Verlauf der Summenwerte von negativem Affekt, Sorge, Selbstwert, Schlaf und selbstberichteten kognitiven Verzerrungen zwischen EviBaS- und Wartegruppe. Bei Probanden, die EviBaS nutzten, zeigte sich jedoch, dass momentane Sorge ($b = 0.156$, $SE = 0.064$, $t = 2.438$, $p = .015$) und Schlafqualität ($b = -0.198$, $SE = 0.059$, $t = 3.359$, $p = .001$) nachfolgende Positivsymptomatik voraussagten.

Diskussion: Das korrelative Längsschnittdesign lässt keine kausale Interpretation der Ergebnisse zu. Trotz dieser Limitation deuten die Befunde darauf hin, dass Probanden, die sich weniger sorgten und besser schliefen, zum nächsten Messzeitpunkt weniger Positivsymptomatik berichteten. Veränderungen von Schlaf und Sorgen sind somit mögliche Wirkmechanismen. Befunde zur Effektivität von Sorgen- und Schlaf-Interventionen stützen diese Interpretation (Freeman et al., 2015; Freeman et al., 2017).

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Schlafstörungen

Wenn der Schlaf fehlt: Vorstellung eines integrativen Schlaftrainings (IST) mit Falldarstellung

Catharina Lang¹, Prof. Joachim Ficker², Elisa Ascherl³, Prof. Björn Eskofier¹, Prof. Jochen Klucken¹, Christine Martindale¹, Gerald Schreiber³, Silke Türpitz³, Prof. Dr. Matthias Berking¹ (¹*Friedrich-Alexander Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg*, ²*Klinikum Nürnberg*, ³*magisan GmbH*)

Hintergrund: Eine von zehn Personen leidet unter klinisch bedeutsamen Schlafstörungen, die wiederum körperliche und psychische Erkrankungen begünstigen. Die Behandlung stellt das Gesundheitssystem dabei vor ein großes Versorgungsproblem. Ortsungebundene und zeitlich flexible

Interventionen können durch ihre bessere Verfügbarkeit eine Lösung des Versorgungsproblems darstellen.

Ziel: In dieser Studie wird untersucht, ob ein integratives Schlaftraining (IST) bestehend aus einer Smartphone-App und Telecoaching effektiv in der Behandlung von Schlafstörungen ist.

Falldarstellung: Das Behandlungsrational der 3-monatigen Intervention, die basierend auf kognitiv-verhaltenstherapeutischen Therapieformen der primären Insomnie entwickelt wurde, wird vorgestellt. Der berichtete Fall stammt aus einer randomisiert-kontrollierten Feasibility-Studie und zeigt eine*n Patient*in mit überdurchschnittlicher Adhärenz und erfolgreichem Behandlungsverlauf. Zur Falldarstellung werden sowohl quantitative als auch qualitative Erfolgsmaße herangezogen.

Diskussion: Die vorliegende Falldarstellung liefert einen Einblick in das integrative Schlaftraining (IST) als niedrigschwellige Intervention zur Behandlung von Schlafstörungen. Dabei geben insbesondere Nutzererlebnis, Akzeptanz und Zufriedenheit mit der Intervention Hinweise darauf, wie sich ein App-basiertes Schlaftraining mit Telecoaching möglichst effektiv gestalten lässt.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Schmerzen

Hilfe aus dem App-Store? – Eine systematische Übersicht über Qualität und Inhalte von Schmerz-Apps in den europäischen App Märkten

Yannik Terhorst¹, Eva-Maria Messner¹, Dana Schultchen¹, Sarah Paganini², Alexandra Portenhauser¹, Anna-Sophia Eder¹, Melanie Bauer¹, Mike Papenhoff³, Prof. Dr. Harald Baumeister¹, Dr. Lasse Sander²
(¹ Ulm Universität, ² Albert Ludwigs Universität Freiburg, ³ BG Klinikum Duisburg)

Schmerz verursacht weltweit hohes persönliches und gesellschaftliches Leiden. Gesundheitsapps könnten dazu beitragen die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Betroffene und Leistungserbringer sind mit einem rasant wachsenden und undurchsichtigen App-Markt konfrontiert. Systematische Übersichtsarbeiten, welche Qualität, Inhalte und Sicherheitsmaßnahmen von Gesundheitsapps evaluieren, können einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung im App-Markt leisten. Als solche untersucht die vorliegende Studie systematisch verfügbare Schmerz-Apps.

Der validierte Web-Crawler der Mobile Health App Database (<http://mhad.science/>) wurde verwendet um mittels 16 deutscher und englischer Suchbegriffe Schmerz-Apps im Google Play und Apple Store zu identifizieren. Apps wurden auf Grundlage vordefinierter Ein- und Ausschlusskriterien eingeschlossen. Die Qualität der Apps wurde von zwei geschulten, unabhängigen Wissenschaftlern mit der Mobile Application Rating Scale (MARS) entlang der Dimensionen Nutzereinbindung, Funktionalität, Ästhetik und Informationsqualität bewertet. Verwendete Methoden und Sicherheitsfunktionen wurden klassifiziert.

Von 1034 identifizierten Apps wurden 218 eingeschlossen. Inhalte reichten von edukativen Informationen, über diagnostische Instrumente bis hin zu Behandlungsangeboten. Die durchschnittliche Gesamtqualität war mit $M=3.13$ ($SD=0.56$) mittelmäßig. Lediglich für eine App wurde eine randomisiert kontrollierte Studie gefunden. Datenschutzängel wurden identifiziert: 59% verfügten über kein Impressum und 70% über keine sichtbare Datenschutzerklärung.

Verfügbare Schmerz-Apps weisen Mängel auf und ihr Potential wird derzeit nicht ausgeschöpft. Der Einsatz von Apps in der klinischen Praxis ist fragwürdig. Qualitätssicherungsplattformen, die hochwertige und praxisrelevante Apps kennzeichnen, könnten Nutzer vor Missbrauch und Fehlinformationen schützen sowie Leistungserbringer den Einsatz von Apps erleichtern. Modelle zur Qualitätssicherung werden diskutiert.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Störung der Impulskontrolle

Wirksamkeit einer internetbasierten Behandlung bei Internetabhängigkeit: Vorläufige Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Karina Saruhanjan¹, Dr. Anna-Carlotta Zarski¹, Prof. Michael Patrick Schaub², Prof. David Daniel Ebert³ (¹ FAU Erlangen-Nürnberg, ² Universität Zürich, ³ VU Amsterdam)

Hintergrund: Internetabhängigkeit ist definiert als Kontrollverlust über die eigene Internetnutzung. Sie entwickelt sich zunehmend zu einem gesellschaftlichen Problem, da sie mit einer verminderten Lebensqualität und psychischen Komorbiditäten einhergeht. Evidenzbasierte Interventionen sind jedoch aufgrund der Neuartigkeit des Störungsbildes kaum vorhanden. Internet Interventionen könnten eine niedrigschwellige Behandlungsmöglichkeit bieten, da die Betroffenen so in ihrer gewohnten Online-Umgebung erreicht werden.

Ziele: Ziel der Studie ist die Evaluation der Wirksamkeit einer neu entwickelten, begleiteten internetbasierten Behandlung für Internetabhängigkeit.

Methodik: In einer zweiarmigen, randomisiert-kontrollierten Studie (N = 130) werden Personen mit Internetabhängigkeit (Internet-Addiction Test ≥ 49) der Interventions- oder Wartekontrollgruppe randomisiert zugeordnet. Die Befragungen finden zu Baseline, 7 Wochen, 6- und 12 Monate nach der Randomisierung statt. Das primäre Outcome ist der Schweregrad der Internetabhängigkeit (IAT) zur Postmessung (7 Wochen). Als sekundäre Endpunkte werden Lebensqualität, depressive und Angstsymptome und andere psychosoziale Variablen, die mit Internetabhängigkeit zusammenhängen, erfasst.

Die Intervention besteht aus sieben Modulen mit Behandlungskomponenten zu Zielsetzung und Motivational Interviewing, Impulskontrolle, Problemlösen, Kognitive Umstrukturierung, Stärkung des Selbstwertgefühls, Rückfallprävention und einem Auffrischungsmodul. Die Teilnehmenden können zusätzlich zwischen mehreren Wahlmodulen (z.B. Schlaf; Werte) wählen. Sie erhalten individuelles Feedback durch einen eCoach auf jedes bearbeitete Behandlungsmodul.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse auf Basis von N = 60 Teilnehmenden werden vorgestellt.

Schlussfolgerung: Dies ist die erste Studie, die eine internetbasierte Behandlung zur Reduktion von Internetabhängigkeit evaluiert, was ein vielversprechender erster Schritt zur Senkung des Leidensdrucks sein könnte.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Störung der Impulskontrolle

Neustart - Eine internetbasierte Intervention für Menschen mit Glücksspielproblemen: Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Dr. Lara Bückner, Josefine Gehlenborg, Florentine Larbig, Dr. Stefan Westermann, Prof. Dr. Steffen Moritz (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie)

Trotz des hohen Therapiebedarfs und breiter Evidenz für den Erfolg psychologischer Behandlungsprogramme erhalten nur wenige Menschen mit problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten professionelle Hilfe. Internetbasierte Interventionen können helfen, Behandlungsbarrieren zu überwinden. Basierend auf ermutigenden Ergebnissen einer Pilotstudie (Bückner, Bierbrodt, Hand, Wittekind & Moritz, 2018, PLoS ONE) wurde das niedrigschwellige, anonyme und kostenlose Online-Selbsthilfeprogramm „Neustart“ entwickelt (www.neustart-spielerhilfe.de), welches hinsichtlich Wirksamkeit und Akzeptanz untersucht wurde. Zur Verstetigung des

Behandlungserfolgs wird das Online-Programm von einer Smartphone-App ("Neustart - change", iOS und Android) begleitet. Es wurde eine randomisiert-kontrollierte Studie mit zwei Bedingungen (Interventionsgruppe und care-as-usual [CAU]), zwei Messpunkten (Baseline und Post-Testung nach 8 Wochen) und insgesamt 146 Probanden durchgeführt. Primäres Outcome war die Reduktion der Glücksspielsymptomatik gemessen mit der Pathological Gambling Adaptation of Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (PG-YBOCS). Sowohl Intention-to-Treat- als auch Per-Protocol-Analysen zeigten, dass die glücksspielspezifische und depressive Symptomatik in der Interventionsgruppe signifikant abnahm. Es ließ sich jedoch kein differenzieller Gruppenunterschied feststellen. Moderationsanalysen zeigten, dass diejenigen mit einer stärkeren initialen Symptombelastung in höherem Maße profitierten als diejenigen mit einer leichteren Symptomschwere. Außerdem profitierten Teilnehmer, die ein weiteres Selbsthilfeprogramm nutzten, weniger als jene, bei denen Neustart die einzige Behandlung darstellte im Vergleich zu CAU. Basierend auf den Ergebnissen wurde die App erweitert; die Ansprache per Chat soll zudem intensiviert werden, um den Therapieerfolg zu erhöhen.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Subklinische Probanden

Wirksamkeit begleiteter und unbegleiteter internet- und mobilbasierter indizierter transdiagnostischer Prävention von Depression und Angststörungen: Eine dreiarmlige, randomisiert-kontrollierte Studie

Dr. Anna-Carlotta Zarski¹, Kiona K. Weisel¹, Prof. Thomas Berger², Dr. Tobias Krieger², Christian Moser², Prof. Michael Patrick Schaub³, Dr. Dennis Görlich⁴, Prof. Dr. Matthias Berking¹, Prof. David Daniel Ebert⁵ (¹ Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg, ² Universität Bern, ³ Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF, assoziiert mit der Universität Zürich, ⁴ Westfälische Wilhelms-Universität Münster, ⁵ Vrije Universität Amsterdam)

Hintergrund: Depressionen und Angststörungen stellen eine erhebliche Krankheitslast für Betroffene und die Gesellschaft dar. Aus diesem Grund liegt der Fokus zunehmend auch auf der Prävention dieser prävalenten Störungsbilder, jedoch vornehmlich separat störungsspezifisch. Internet- und mobilbasierte Interventionen (IMIs) haben das Potenzial Depressionen und Angststörungen gemeinsam zu adressieren und psychologische Präventionsprogramme großflächig verfügbar zu machen.

Ziele: Evaluation der Wirksamkeit eines transdiagnostischen internet- und mobilbasierten indizierten Präventionsprogramms für Depression und Angststörungen in unterschiedlichen Begleitungsvarianten in Hinblick auf Inzidenzraten und Symptomreduktion.

Methoden: N=546 Personen mit subklinischen Symptomen von Depression (CES-D \geq 16) und/oder Angststörungen (GAD-7 \geq 5) wurden auf eine der beiden Präventions- (begleitet vs. unbegleitet) oder die Wartekontrollbedingung (WK) randomisiert. Primärer Endpunkt ist die Zeit bis zum Auftreten einer vollausgeprägten Depression und/oder Angststörung (MINI 5.0) innerhalb von 6 M. nach Randomisierung. Zu den sekundären Endpunkten zählt störungsspezifischer Symptomschweregrad (Depression/Angst) erfasst via verblindeter Fremdbeurteilung in klinischen Interviews (QIDS-C, HAM-A) und Selbstbeurteilung (CES-D, GAD-7). Die siebenwöchige IMI umfasst 7 Module plus Auffrischungslektion. Die begleitete IMI inkludiert individualisierte Rückmeldung auf bearbeitete Module durch eCoaches, die unbegleitete IMI automatisch standardisierte Rückmeldungen. Erhebungen erfolgten vor Randomisierung (T1), 7 W. (T2) und 6 M. (T3) nach Randomisierung. Die Studie wurde gefördert vom Forschungs- und Innovationsprogramm „Horizon 2020“ der Europäischen Union (ICare, Nr. 634757).

Erwachsene

Ergebnisse: ausstehend.

Diskussion: Diese Studie kann zur Evidenzbasierung transdiagnostischer Prävention mit IMIs beitragen.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Subklinische Probanden

Heart rate and facial expression recognition in an app-based stress management intervention: a three-arm randomized control trial

Lukas Moses Fuhrmann, Dr. Christian Aljoscha Lukas, Prof. Björn Eskofier, Prof. Dr. Matthias Berking
(Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg)

Background: Stress increases the risk of developing mental disorders such as depression and physical disorders, especially cardiovascular diseases. Smartphone-based interventions (SBI) are considered to be a promising approach to further improve the reach and efficacy of stress management-interventions. However, most researched apps do not use the technological potential of smartphones and solely focus on an adaptation of existing internet intervention. The aim of this randomized control trial (RCT) was to investigate the efficacy of a highly innovative app-intervention with integrated smartphone-based sensory technology for heart rate und face recognition to reduce stress symptoms.

Methods: In this three-arm RCT we compared the efficacy of an 18-day SBI for stress management intervention based on the problem-solving approach with face recognition (Group 1: App-Face) and additionally heart rate recognition (Group 2: App-Face + HR) with a waitlist control group (Group 3: WL). Participants (N = 166) were randomly assigned to one of these three conditions. Primary outcome was the change in stress-related symptoms measured with perceived stress scale (PSS-10).

Results: An intention-to-treat analysis revealed significantly time x group interaction, $F(2, 163) = 9,93$ $p < .001$, but only the App-Face + HR outperformed the WL at post, $t = (108) = -2,59$, $p = .011$, $d = .5$. Secondary analysis with heightened stress levels at screening ($PSS \geq 22$) also showed a time x group interaction, $F(2, 93) = 5,04$ $p < .05$. Again in favour, but not significant, of additional heart rate recognition.

Discussion: The results provide first indications that the use of innovative smartphone sensor technology in smartphone-based interventions can contribute improve to stress management.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Sonstiges

User experience and effects of a smartphone app with telecoaching as aftercare for Alcohol Use Disorder: A case report

Sebastian Saur¹, Kiona K. Weisel¹, Lukas Fuhrmann¹, Catharina Lang¹, Christian Aljoscha Lukas¹, Niklas Enewoldsen², Daniela Reichl², Prof. Dr. Sabine Steins-Löber², SmartAssistEntz Konsortium, Prof. Dr. Matthias Berking¹ (¹ Friedrich Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, ² Universität Bamberg)

Introduction: Alcohol use disorder (AUD) is one of the most prevalent mental disorders worldwide and is often chronic. Inpatient treatment is frequently of brief duration, mainly focused on physical withdrawal, and relapse risk is especially high after discharge from inpatient withdrawal treatment. Aftercare programs, for example provided by specialized counselling centers for AUDs, exist and can help maintain abstinence, however, most patients do not proceed to aftercare.

Aim: The objective of this study is to investigate the effect of an app-based intervention with telecoaching on the timely and sustainable uptake of an aftercare program after inpatient treatment for an individual with Alcohol Use Disorder.

Case report: The rationale and intervention content of a 6-week intervention comprising a smartphone app and telecoaching with six lessons is presented. The case reported will be derived from a randomized-controlled trial and selected based on willingness to participate as well as above average adherence and treatment success. Data will be presented based on quantitative and qualitative data. Quantitative assessments will be conducted via telephone at baseline, mid-intervention (3 weeks after randomization), and post-intervention (6 weeks after randomization) and will include relapse, symptom severity, uptake of an aftercare program, acceptance, and treatment satisfaction. The qualitative assessment will take place at post-intervention and comprises explorative questions on the admission and sustainable uptake of an aftercare program.

Discussion: The present case study will provide insight into the satisfaction, acceptability, and treatment effects of an app-based intervention with telecoaching as a low threshold aftercare procedure for AUD on the timely and sustainable uptake of an aftercare program.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Sonstiges

Abgebrochene Teilnahme an einem Online-Selbsthilfeprogramm: Wie wirkt sich ein Misserfolg auf Veränderungsmotivation und Selbstwirksamkeit aus?

Linda M. Mehrmann, Yonghyuk Lee, Prof. Dr. Alexander L. Gerlach (*Universität zu Köln*)

Hintergrund:

Online-basierte Interventionsprogramme finden aktuell verstärkt Verbreitung. In einem ersten Durchlauf eines von uns entwickelten Online-Selbsthilfeprogramms für Skin Picking (Pathologisches Hautzupfen/-quetschen) mit 43 Betroffenen konnten wir dessen Wirksamkeit nachweisen. Die Abbruchquote lag jedoch bei 42%. Ähnlich hohe Abbruchquoten werden bei vielen webbasierten Selbsthilfeprogrammen berichtet. Bisher wurde vor allem versucht, Klienten- als auch Programmbezogene Faktoren für hohe Dropout-Raten bei onlinebasierten Selbsthilfeanwendungen zu identifizieren. Es wurde kaum geprüft, welche Auswirkungen der Abbruch der Teilnahme an einem Online-Selbsthilfeprogramm für die Teilnehmenden mit sich bringt.

Fragestellung:

Für unser Online-Selbsthilfeprogramm Knibbelstopp untersuchen wir den Einfluss von Selbstwirksamkeit (SW) und Veränderungsmotivation (VM) im Allgemeinen sowie SW und VM bezogen auf das eigene Knibbelverhalten bei kontinuierlicher vs. abgebrochener Programmteilnahme.

Methodik:

125 betroffene Personen nehmen zurzeit am Online-Selbsthilfeprogramm teil. Die Teilnehmenden beantworten Fragebögen unabhängig von Ihrem Fortschritt im Programm. Davon haben 43 Teilnehmende bisher die Abschlussbefragung (12 Wochen nach Programmstart) beantwortet. Bis Mai 2020 erfolgt die Follow-up Befragung (6 Monate nach Programmstart).

Ergebnisse:

Vorläufige Ergebnisse weisen auf unterschiedliche Verläufe von SW und VM bezogen auf das eigene Knibbelverhalten in Abhängigkeit von einer kontinuierlichen Programmteilnahme hin.

Diskussion:

Bei einer steigenden Anzahl an onlinebasierten Psychotherapie- und Selbsthilfeangeboten sollten mögliche negative Auswirkungen bei Abbruch einer Teilnahme verstärkt beachtet und frühzeitig thematisiert werden.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Sonstiges

Virtuelle Naturumgebung - Ein potientielles adjuvantes Verfahren für die traumafokussierte Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen

Thiemo Knaust, Philipp Skiberowski (*Zentrum für Seelische Gesundheit - Bundeswehrkrankenhaus Hamburg*)

Die Konfrontationsbehandlung zählt zu den am besten untersuchten und wirksamsten Techniken zur Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen. Nicht selten zeigt sich jedoch sowohl in der Empirie als auch in der Praxis, dass Patienten nach traumakonfrontativen Behandlungen von einer erhöhten subjektiven Beeinträchtigung und/oder kurzfristigen Zunahme von Intrusionen berichten. Dies kann zum Verlust der Therapiemotivation und im ungünstigsten Fall zum Therapieabbruch führen. Technikbasierte Ansätze stellen hierbei eine vielversprechende Möglichkeit dar, um als Distraktoren bzw. Entspannungsinterventionen die erlebte Beeinträchtigung und das körperliche Anspannungsniveau nach einer Traumaexposition zu reduzieren. Einer dieser technikbasierten Ansätze sind virtuelle Naturumgebungen. Sie können dabei helfen selektive Aufmerksamkeitsprozesse von einer belastenden Situation auf etwas Neutrales oder positiv erlebtes zu lenken. Somit stellen virtuelle Naturumgebungen eine vielversprechende Option dar, um z. B. traumafokussierte Psychotherapieverfahren zu unterstützen und so möglicherweise die Therapieadhärenz positiv zu beeinflussen.

Im diesem Poster soll zuerst der aktuelle Forschungsstand zu virtuellen Naturumgebungen dargestellt werden. In diesem Zusammenhang wird auch Bezug auf eine nicht-klinische Vorstudie genommen, welche am BwKrhs Hamburg durchgeführt wurde. Hierbei wurde mit einem ausbalancierten within-subject Design untersucht, ob eine immersiv dargebotene Naturumgebung entspannender erlebt wird als eine nicht-immersiv dargebotene oder eine Kontrollbedingung ohne Naturumgebung. Es wurden auch psychophysiologische Parameter erfasst (Hautleitfähigkeit und Herzrate). Insgesamt nahmen 41 Frauen und 61 Männer an dieser Vorstudie teil. Aus diesen Erkenntnissen wird das klinische Implentierungsvorhaben abgeleitet, mit dem Ziel virtuelle Naturumgebungen als ergänzendes Behandlungsangebot im Rahmen der traumakonfrontativen Therapie anbieten zu können.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Sonstiges

A test of the interpersonal function of non-suicidal self-injury in daily life

Dr. Johanna Hepp, Lisa M Störkel, Dr. Inga Niedtfeld (*Zentralinsitut für Seelische Gesundheit Mannheim*)

The four-function model of non-suicidal self-injury (NSSI) posits that NSSI can serve both intra-and interpersonal positive and negative reinforcement. While the intrapersonal functions of NSSI have been substantially researched, little work has been devoted to the interpersonal functions. We tested the interpersonal function of NSSI in the daily lives of 51 individuals with recent NSSI, using ambulatory assessment for 14 days, with 6 random daily prompts. In detail, we aimed to assess interpersonal

negative reinforcement, i.e. whether NSSI serves the purpose of ending or escaping from negative interpersonal events. Thus, negative interpersonal events should be increased pre NSSI and (if NSSI is an effective way of negative interpersonal reinforcement) should decrease post NSSI. We conducted a logistic multilevel model using the sum of negative interpersonal events at t-1 to predict the probability of engaging in NSSI at t0 and modelled random intercepts per person and random slopes for interpersonal events. Results showed that, in line with hypotheses, negative interpersonal events significantly predicted an increased probability of NSSI at the following time-point (OR = 2.16). However, NSSI did not predict a decreased probability of later negative interpersonal events, but instead predicted a further increase in the probability to experience negative events (OR = 2.15). Thus, while negative interpersonal events temporally preceded and predicted NSSI in this sample, NSSI did not show the expected negatively reinforcing properties of reducing negative interpersonal events at the following time-points. Implications for further testing the four-function model in daily life and interpersonal effects of NSSI are discussed.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Sonstiges

Unified Theory of Acceptance and Use of Technology – eine Validierung und Weiterentwicklung im Kontext digitaler Gesundheit

Paula Philippi¹, Prof. Dr. Harald Baumeister¹, Eva-Maria Messner¹, Jiaxi Lin², Prof. David Daniel Ebert³, Yannik Terhorst¹ (¹ *Ulm Universität*, ² *Albert-Ludwigs Universität Freiburg*, ³ *Vrije Universiteit Amsterdam*)

Digitale Gesundheitsanwendungen (DIGA) bieten die Möglichkeit, die Gesundheitsversorgung zu ergänzen. Fehlende Akzeptanz aufseiten von Betroffenen und Leistungserbringern stellt ein zentrales Hindernis bei der Inanspruchnahme von und Adhärenz bezüglich DIGA dar. Der Identifikation von Faktoren, welche die Akzeptanz beeinflussen, kommt damit eine zentrale Bedeutung zu. Die Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) stellt ein Modell dar, indem Akzeptanz auf Wirksamkeits-, Leistungserwartung, soziale Unterstützung und Rahmenbedingungen zurückgeführt wird. Verschiedene Moderatoren (z.B. Alter) werden angenommen. Ziel der vorliegenden Studie ist es, UTAUT zu validieren und weiterzuentwickeln.

N=1.126 Personen aus 8 experimentellen Studien wurden in die vorliegende Sekundäranalyse eingeschlossen. Probanden umfassen 194 Menschen mit depressiver Belastung, 141 mit Diabetes und Depression, 218 mit chronischen Schmerzen, 152 mit gastrointestinalen Beschwerden sowie 273 Psychotherapeut:innen und 47 Senioren. Das UTAUT Modell wurde mittels Strukturgleichungsmodellen (SEM) überprüft. Moderatoren wurden über Modellvergleiche untersucht.

Der Modellfit der UTAUT ist exzellent (RMSEA=.049, SRMR=.033, CFI=.978, TLI=.971). Die Wirksamkeitserwartung wurde als stärkster Prädiktor identifiziert ($\beta=.734$, $p < .01$). Alter ($\beta=.055$, $p < .05$) und Internetangst ($\beta=-.07$, $p < .05$) wurden als im bisherigen UTAUT-Modell unzureichend berücksichtigte relevante Faktoren identifiziert. Internetangst verstärkt zudem den Einfluss von sozialer Unterstützung ($\beta=.081$, $p < .05$).

UTAUT kann im Kontext digitaler Gesundheit die Grundlage bilden, Akzeptanz gegenüber DIGAs zu steigern und so nachhaltig in die Versorgung zu integrieren. Künftige Studien sollten den Zusammenhang zwischen Akzeptanz und tatsächlichem Nutzungsverhalten. Für die therapeutische Praxis zeigt sich, dass insbesondere die Wirksamkeitserwartung beachtet werden sollte, damit DIGA akzeptiert und genutzt werden.

Keywords: E-Health/ Digitalisierung, Sonstiges

Wie schreib ich's meinem Patienten? Datenschutzprobleme bei der digitalen Kommunikation

Lisa Frey¹, Prof. Georg W. Alpers², Stephanie Tessmer-Petzendorfer³, Anna Klingauf², Silvia Schad¹ (¹ *Psychologische Ambulanz, Otto-Selz-Institut, Universität Mannheim*, ² *Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie, Fakultät für Sozialwissenschaften, Universität Mannheim*, ³ *Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg*)

Digitale Kommunikation ist aus dem Alltag nicht mehr wegzudenken; im privaten Bereich sind insbesondere soziale Messenger-Dienste weit verbreitet. So scheint es für manche Patienten naheliegend zu sein, solche Kommunikationsmittel auch für die Kommunikation mit ihren professionellen Behandlern zu verwenden. Aus organisatorischen Gründen scheint dies auch für Psychotherapeuten Vorteile mit sich zu bringen; dies darf jedoch nicht unreflektiert dazu führen, die enormen Probleme solcher Plattformen, insbesondere mit Blick auf den Datenschutz, aus den Augen zu verlieren. Trotz rechtlich verpflichtender Einführung der Telematik-Infrastruktur in der ambulanten vertragspsychotherapeutischen/ vertragsärztlichen Versorgung existiert bisher keine unproblematische Kommunikationsplattform für Psychotherapeuten und ihre Patienten. Spezielle Messenger-Dienste, die Metadaten ausdrücklich nicht speichern, scheinen neben der klassischen Telefonverbindung oder einem Brief die wenigsten Nachteile zu haben, sie sind jedoch bisher kaum verbreitet. Dieser Artikel möchte Psychotherapeuten für ihre Verantwortung sensibilisieren, und es sollen darin technische Möglichkeiten dargestellt werden, die individuell sorgfältig abgewogen werden müssen, um gegebenenfalls den Datenschutz der digitalen Kommunikation in der Praxis zu verbessern.

Keywords: Entwicklungsstörungen, Psychotherapieforschung

Verhaltenstherapie bei Erwachsenen mit intellektueller Beeinträchtigung und psychischen Störungen: Eine Meta-Analyse

Dr. Johannes Graser, Jonas Göken, Prof. Dr. Johannes Michalak (*Department Gesundheit, Universität Witten/Herdecke*)

Hintergrund: Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung (IB) sind häufig von psychischen Störungen betroffen und leiden unter einer psychotherapeutischen Unterversorgung. Gleichzeitig fehlen bisher quantitative Analysen zur Wirksamkeit von Kognitiver Verhaltenstherapie (KVT) für komorbide psychische Störungen und Problembereiche bei Erwachsenen mit IB.

Methoden: Durch eine Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, PsycINFO und Google Scholar wurden randomisiert-kontrollierte Studien (RCTs), kontrollierte Studien (CTs) und unkontrollierte Pilotstudien identifiziert, die Interventionen aus dem KVT-Spektrum mit dem Fokus auf den Outcome-Domänen Ängstlichkeit, Depressivität und Wut/Ärger bei Erwachsenen mit IB (IQ 20-69) initiiert haben. Neben einer Meta-Analyse wurden Subgruppenanalysen durchgeführt.

Ergebnisse: In Acht RCTs und sieben CTs konnten für die Outcome-Domänen Depressivität ($d = 0.65$) und Wut/Ärger ($d = 0.65$) durchgängig signifikante Effekte gefunden werden. In sechs unkontrollierten Pilotstudien fielen die Effekte in ähnlicher Höhe aus. Für den Bereich Ängstlichkeit ($d = 0.25$) wurde die Signifikanz knapp verfehlt ($p = .05$). RCTs und methodisch hochwertigere Studien zeigten in den Subgruppenanalysen tendenziell kleinere Effekte als CTs und methodisch eingeschränktere Studien. Die Qualität der Studien war moderat und die Heterogenität teilweise hoch.

Diskussion und Schlussfolgerung: Interventionen des KVT-Spektrums zeigen signifikante Effekte in der Behandlung von psychischen Störungen bei Menschen mit IB für die Problembereiche Wut/Ärger

sowie Depressivität. Aufgrund der geringen Studienanzahl und methodischen Qualität sind größere und gründlichere Meta-Analysen jedoch weiterhin zur Untermauerung der Befunde notwendig.

Keywords: Epidemiologie und Prävention, Essstörungen

Unterscheiden sich Frauen und Männer in ihrem Körperbild über die Lebensspanne? – eine Untersuchung verschiedener Körperbildfacetten bezüglich Geschlechts- und Alterseffekte

Hannah L. Quittkat¹, Juniorprofessor Andrea S. Hartmann, Dr. Rainer Düsing, Prof. Ulrike Buhlmann, Prof. Dr. rer. nat. Silja Vocks (¹ Universität Osnabrück)

Körperbildstörungen sind assoziiert mit verschiedenen psychischen Störungen (z.B. Essstörungen). Obwohl es Hinweise auf Unterschiede zwischen Männern und Frauen im Körperbild gibt, wurden oft nur Frauen oder nur Männer untersucht. Auch wurden in Gegenüberstellungen beider Geschlechter selten Alterseinflüsse über eine große Altersspanne berücksichtigt oder nur ausgewählte Körperbildaspekte fokussiert, wie Schlankheitsstreben oder Körperunzufriedenheit. Das Ziel dieser Studie war daher, das Körperbild bei Männern und Frauen über die gesamte Lebensspanne zu untersuchen. Frauen und Männer zwischen 16 und 88 Jahren wurden bezüglich Körperunzufriedenheit, potentiell Investment (Stunden und Jahre) in und Wichtigkeit des eigenen Aussehens sowie zur körperlichen Wertschätzung online befragt. Es wurde u.a. erwartet, dass Frauen eine höhere Körperunzufriedenheit und eine höhere Wichtigkeit des eigenen Aussehens aufweisen als Männer sowie die Körperunzufriedenheit im Altersvergleich bei Frauen stabil bleibt. Hingegen wurde vorhergesagt, dass die körperliche Wertschätzung bei Männern höher ausfällt als bei Frauen. Es konnte bestätigt werden, dass Frauen eine höhere Körperunzufriedenheit und eine höhere Wichtigkeit des eigenen Aussehens als Männer berichteten. Wie erwartet, blieb die Körperunzufriedenheit bei Frauen über das Alter stabil. Männer würden weniger Stunden ihres Lebens in ihr ideales Aussehen investieren als Frauen bei weniger Investition an Stunden und Jahren beider Geschlechter mit höherem Alter. Im Mittel wiesen Frauen zwar eine niedrigere körperliche Wertschätzung als Männer auf, jedoch mit höherem Alter zeigten Männer eine geringere körperliche Wertschätzung. Insgesamt zeigten sich Unterschiede zwischen den Geschlechtern und über das Alter in der Allgemeinbevölkerung. Präventionsprogramme für Körperbildstörungen könnten von einer Berücksichtigung dieser alters- und geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Identifikation von Hochrisikogruppen profitieren.

Keywords: Epidemiologie und Prävention, Schizophrenie und psychotische Störungen

Identifikation spezifischer adaptiver Emotionsregulationsstrategien in der Reduktion von Paranoia und Halluzinationen

Felix Strakeljahn, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln, Dr. Björn Schlier (Uni Hamburg)

Hintergrund:

Zahlreiche Studien zeigen, dass negativer Affekt psychotische Symptome auslöst. Ausgehend davon, dass funktionale Emotionsregulation (ER) negativen Affekt und infolge dessen auch psychotische Symptome wie Paranoia und Halluzinationen reduzieren kann, sind ER-Strategien ein vielversprechender Ansatz für Therapie und Prävention. Unklar ist, welche ER-Strategien effektiv welche Symptome reduzieren. In einer longitudinalen Studie untersuchen wir, ob der Einsatz einzelner potentiell funktionaler ER Strategien im Alltag spezifisch mit reduzierten Paranoia- bzw. Halluzinationslevels zusammenhängt.

Methode:

Probanden mit hoher Prävalenz subklinischer psychotischer Symptome (N=42) machten über 14 Tage einmal täglich Angaben über ihre aktuell angewandten ER-Strategien, den aktuellen negativen Affekt und aktuell vorhandene psychotische Symptome. Zusammenhänge zwischen spezifischen ER-Strategien, Affekt und Symptomen am gleichen Tag wurden mit Multilevel-Regressionen getestet.

Ergebnisse:

Unter den einzelnen ER-Strategien korrelierten Akzeptieren, Verstehen, Klarheit, Toleranz, veränderungsbezogene Selbsteffizienz und Aufmerksamkeitslenkung mit reduzierten Paranoia- und Halluzinationswerten am gleichen Tag; Weitere ER Strategien, namentlich Konfrontationsbereitschaft, effektive Selbstunterstützung und Modifikationserfolg, korrelierten hingegen nur mit reduzierten Paranoiawerten.

Diskussion:

Auf Akzeptanz und Verstehen gerichtete ER-Strategien könnten einen generellen positiven Effekt auf psychotische Symptome haben. Für Paranoia scheinen darüber hinaus weitere handlungs- und veränderungsorientierte ER-Strategien spezifisch effektiv. Künftige ER-Interventionen könnten somit in ihrer Effektivität gesteigert werden, indem symptomspezifisch Schwerpunkte in der Vermittlung von ER-Strategien gesetzt werden.

Keywords: Epidemiologie und Prävention, Subklinische Probanden

Zusammenhänge von Body-Shaming in Social Media mit Depressivität und Ängstlichkeit

Carlotta Maria Schild, Prof. Jennifer Schmidt (*HSD Hochschule Döpfer, University of Applied Sciences*)

Das Phänomen des „Body-Shamings“ beschreibt Handlungen, bei denen Personen durch Kommentare Dritter in Hinblick auf ihren Körper beschämt werden. Diese treten zunehmend in Social Media, aber auch im realen Leben auf und wirken sich potenziell negativ auf die betroffenen Personen aus. Für verwandte Konstrukte, wie das aussehensbezogene Teasing, sind negative Effekte auf die psychische Gesundheit (z.B. Depressivität und Ängstlichkeit) empirisch belegt. Zu ähnlichen Zusammenhängen von Body-Shaming und psychischer Gesundheit bestehen bislang keine empirischen Untersuchungen.

Im Rahmen einer korrelativen Online-Querschnittsstudie (n=542, 91.5 % w, Alter: M=22.7) wurden vergangene Erfahrungen mit Body-Shaming in Social Media und im realen Leben erfragt. Personen mit und ohne Body-Shaming-Erfahrungen in den jeweiligen Domänen wurden anschließend in Hinblick auf ihre aktuelle Depressivität (PHQ-9) und Ängstlichkeit (GAD-7) verglichen.

Insgesamt gaben 77.3 % der Befragten an, bereits Body-Shaming erlebt zu haben. Dabei berichteten 29.0 % von Body-Shaming-Erfahrungen in Social Media. In beiden Kategorien wiesen Personen mit Body-Shaming-Erfahrungen höhere Ausprägungen von Depressivität ($p < .005$; $g > 0.30$) und Ängstlichkeit ($p < .008$; $g > 0.29$) im Vergleich zu Personen ohne Body-Shaming-Erfahrungen auf. Die Effekte von Body Shaming in Social Media waren dabei jeweils etwas größer, als die Effekte von Body-Shaming im realen Leben.

Die vorliegende Studie zeigt eine hohe Prävalenz von Body-Shaming-Erfahrungen und gibt erste Hinweise auf eine mögliche Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit durch Body-Shaming. Im Zuge der steigenden Nutzung von Social Media, sollten daher mögliche Konsequenzen von Body-Shaming bezüglich der Prävention psychischer Erkrankungen beachtet werden. Dennoch sind weitere

experimentelle Studien und Untersuchungen in heterogenen Stichproben notwendig um Kausalzusammenhänge und mögliche differentielle Auswirkungen von Body-Shaming zu analysieren.

Keywords: Epidemiologie und Prävention, Subklinische Probanden

Effekte von Body-Shaming in Social Media auf die interpersonelle und aussehensbezogene Zurückweisungssensitivität

Maja Lisann Kebbekus, Prof. Jennifer Schmidt (*HSD Hochschule Döpfer, University of Applied Sciences*)

Äußerungen, die den Körper einer Person beschämen, werden im modernen Sprachgebrauch als „Body-Shaming“ bezeichnet. Body Shaming tritt vor allem in Social Media zunehmend auf und kann sich negativ auf betroffene Personen auswirken. Verwandte Phänomene können nachweislich die interpersonelle und aussehensbezogene Zurückweisungssensitivität erhöhen. Diese stehen wiederum im Zusammenhang mit sozialen Angststörungen und Störungen des Körperbilds.

Um mögliche Effekte von Body-Shaming auf die interpersonelle und aussehensbezogene Zurückweisungssensitivität zu untersuchen, wurden Teilnehmer*innen einer korrelativen Online-Befragung (n=545 Personen, 92 % w, Alter: M=22.6) nach früheren Body-Shaming-Erfahrungen in Social Media und im realen Leben gefragt. Personen mit und ohne Body-Shaming-Erfahrungen wurden dann hinsichtlich ihrer interpersonellen (RSQ-9) und aussehensbezogenen (ARS-D) Zurückweisungssensitivität verglichen.

Insgesamt berichteten 77 % der Befragten von Body-Shaming-Erfahrungen, mit einem geringeren Anteil an Body-Shaming-Erfahrungen in Social Media (29 %). Bei Personen mit Body-Shaming-Erfahrungen waren die interpersonelle ($p < .004$; $g > 0.31$) und aussehensbezogene ($p < .006$; $g > 0.26$) Zurückweisungssensitivität stärker ausgeprägt, als bei Personen ohne Body-Shaming-Erfahrungen.

Da die interpersonelle und aussehensbezogene Zurückweisungssensitivität die Entstehung verschiedener psychischer Störungen begünstigen können, ist es wichtig, potenzielle Einflussfaktoren zu erkennen und präventiv gegen diese vorzugehen. Die Ergebnisse dieser Studie geben erste Hinweise auf einen möglichen negativen Einfluss von Body-Shaming-Erfahrungen auf die Zurückweisungssensitivität. Auch wenn experimentelle Untersuchungen und Längsschnittstudien diese Befunde bestätigen müssen, scheint das hochprävalente Body-Shaming als möglicher Risikofaktor in vulnerablen Gruppen für soziale Angst- und Körperbildstörungen von Bedeutung zu sein.

Keywords: Essstörungen, Interkulturelle Ansätze

Weisen christliche und atheistische Frauen ein stärkeres Schlankheits- und Muskulositätsstreben auf als muslimische Frauen?

Leonie Wilhelm, Juniorprofessor Andrea Sabrina Hartmann, Prof. Julia C. Becker, Melahat Kisi, Dr. Manuel Waldorf, Prof. Dr. rer. nat. Silja Vocks (*Universität Osnabrück*)

Hintergrund: Neben einem hohen Ausmaß an Religiosität wird auch die Körperbedeckung von muslimischen Frauen als Schutzfaktor für ein positives Körperbild diskutiert. Muslimische Frauen mit Körperbedeckung berichten weniger Schlankheitsdruck und Figursorgen als nicht-muslimische Frauen. In Bezug auf das Schlankheitsstreben variieren die Befunde jedoch. Während einige Studien keine Unterschiede fanden, zeigten andere, dass muslimische Frauen mit Körperbedeckung ein geringes

Schlankheitsstreben haben als muslimische Frauen ohne Körperbedeckung und nicht-muslimische Frauen. Da sich in den letzten Jahren das Schönheitsideal für Frauen von einem dünnen zu einem athletischen Körper verschoben hat, stellt sich die Frage, ob muslimische Frauen auch ein geringeres Muskulositätsstreben berichten als christliche und atheistische Frauen. Methode: Muslimische Frauen mit (n = 70) und ohne Körperbedeckung (n = 50) sowie christliche (n = 79) und atheistische (n = 68) Frauen wählten aus einer Matrix mit 64 Frauenkörpern, die in den Dimensionen Schlankheit und Muskulosität variierten, ihren Idealkörper aus und beantworteten Fragen zum Streben nach Schlankheit und Muskulosität. Ergebnisse: Im Vergleich zu atheistischen Frauen wählten muslimische Frauen mit Körperbedeckung einen weniger muskulösen Idealkörper aus. Christliche und atheistische Frauen wiesen zudem ein stärkeres Schlankheitsstreben auf als muslimische Frauen mit und ohne Körperbedeckung. In Bezug auf das Streben nach Muskulosität fanden sich jedoch keine signifikanten Gruppenunterschiede. Schlussfolgerungen: Obwohl atheistische Frauen ein muskulöseres Äußeres präferierten als muslimische Frauen mit Körperbedeckung, wiesen christliche und atheistische Frauen kein höheres Muskulositätsstreben auf als muslimische Frauen. Die divergierenden Befunde in Bezug auf das Schlankheitsstreben machen deutlich, dass detailliertere Forschung zu den potentiellen Schutzfaktoren Ausmaß an Religiosität und Körperbedeckung notwendig ist.

Keywords: Essstörungen, Neurowissenschaften

Can transcranial direct current stimulation (tDCS) improve inhibitory control in restrained eaters?

Maryam Farshad, Dr. Philipp Schröder, Prof. Dr. Jennifer Svaldi (*University of Tübingen*)

Eating and weight disorders are severe and complex clinical conditions which involve body dissatisfaction and concerns over body weight, body shape, and overeating. Typical associated behaviors are (attempts at) restrained eating, avoidance of eating, food avoidance, adherence of dietary rules, and maintaining an empty stomach, which is aimed at negative calorie homeostasis but not necessarily met. Like women with obesity or binge eating disorder, already restrained eaters (RE) without formal eating disorder diagnosis are actually worse in inhibiting their motor responses to food than unrestrained eaters (URE). A prominent behavioral paradigm to quantify inhibitory control is the stop-signal task: Here, participants solve a simple decision, which is regularly interrupted by a stop-signal after a variable stop-signal delay (SSD) in a minority of the trials. In the present study, we investigated the influence of restrained eating in the stop-signal task during sham or real neuromodulation with transcranial direct current stimulation (tDCS). tDCS is a non-invasive neuromodulation technique which induces changes in cortical activity through the administration of low-intensity electric fields via scalp electrodes. According to neuroimaging studies, the right inferior frontal cortex (rIFC) is involved in inhibitory control in the stop-signal task; thus, activity-enhancing anodal tDCS across rIFC should improve inhibitory control. In this study, food and non-food stimuli were used in a stop-signal task with separate adaptive SSDs. Therefore, we studied two groups (RE vs. URE), two tDCS conditions (anodal tDCS to rIFC vs. sham), and two experimental conditions (food pictures vs. control pictures). Based on fundamental results from previous tDCS studies, the present results test a possible translation to the domain of restrained eating.

Keywords: Essstörungen, Psychotherapieforschung

Motivation und Essverhalten - Eine Pilotstudie zum Einfluss eines Verhaltenstrainings auf Adipositas im Erwachsenenalter

Martin Sperveslage¹, Katrin Pütz¹, Friederike Arlick¹, Dr. Markus Köhl, Dr. Thomas Lang¹ (¹ *Christoph-Dornier-Stiftung*)

Adipositas begünstigt eine Vielzahl von Folgeerkrankungen und hat längst das Ausmaß einer Volkskrankheit angenommen. Aus diesem Grund sind Maßnahmen zur Adipositasprävention und -reduktion von immer größerer Bedeutung. Neben bariatrischen Operationen werden in erster Linie Behandlungsprogramme eingesetzt, die eine explizite Kalorienrestriktion beinhalten. Die aktuellen Adipositasleitlinien unterstreichen zudem die Relevanz psychologischer Behandlungsansätze. In Studien zur Adipositasbehandlung werden psychologische Interventionen allerdings häufig nur unzureichend beschrieben. Vor diesem Hintergrund wurde ein psychologisches Verhaltenstraining entwickelt, das insbesondere motivationale Aspekte und problematisches Essverhalten (emotionales, externes und restriktives Essen) in den Mittelpunkt der Behandlung stellt und in Methoden der Klinischen-, Motivations- und Gesundheitspsychologie eingebettet ist. Das Training erfolgte im Rahmen einer Pilotstudie mit n=16 Teilnehmer/innen über einen Zeitraum von 18 Monaten. Das durchschnittliche Alter lag bei M=47,63 (SD=13,13), der durchschnittliche BMI bei M=45,19 (SD=9,59). Die einzelnen Sitzungen wurden evaluiert sowie Veränderungen in ernährungsspezifischen Fragebögen (EDI-2, FEV) und im Gewicht untersucht. Dargestellt werden die jeweiligen Trainingsschritte und die Ergebnisse der Evaluation. Insgesamt zeigt sich auf einer Skala von 0 bis 10 eine hohe Akzeptanz des Trainings (M=9,18, SD=1,01), eine durchschnittliche Gewichtsreduktion von M=-7,3kg (SD=28,53) - ohne vorgegebene Kalorienrestriktion - sowie eine Veränderung der Fragebogenwerte (z.B. FEV: subjektive Hungergefühle). Damit wird das Training insgesamt sehr gut angenommen, die berichteten Veränderungen sind jedoch aufgrund der kleinen Pilotstichprobe nur bedingt aussagekräftig. Insbesondere die langfristige Gewichtsentwicklung infolge psychologischer Trainings sollte zukünftig in den Blick genommen werden. Vorschläge zur weiteren Evaluation werden diskutiert.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Gesunde Probanden

Can Listening to a Traumatic Report Induce Intrusions? – A Replication Study

Jonathan Thielemann¹, Prof. Judith Daniels² (¹ *Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt*, ² *University of Groningen*)

Recent evidence suggests that indirect verbal exposure to traumatic events can be sufficient to cause intrusions and other posttraumatic stress symptoms. In this study, we used a traumatic verbal report to experimentally induce intrusions and a tactile task to manipulate the putative processes underlying intrusion development.

Our findings indicate that the verbal report induced intrusive images. Moreover, the verbal report induced negative mood, state anxiety, and state dissociation, with mood and state dissociation predicting intrusion development in some measures. Additionally, the tactile task interfered with intrusion formation as indicated by the primary diary measure, but not the secondary intrusions measures.

These findings challenge the assumption that intrusions necessarily develop bottom-up from low-level sensory input via sensory representations. The construction of visual images from verbal stimuli

requires top-down, high-level processing. Thus, a bottom-up installment mechanism cannot fully account for intrusion development in the case of indirect, verbal exposure. Therefore, it seems relevant to experimentally test additional pathways of intrusion development initiated by top-down internal image generation instead of sensory representations.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Gesunde Probanden

Bringt doch eh nichts? Der Einfluss verschiedener Prä-Instruktionen auf das Verhalten in einem Leistungstest sowie die Veränderung von Leistungserwartungen - ein experimentelles Paradigma zur Untersuchung von kognitiver Immunisierung

Rosa-Marie Groth, Prof. Dr. Winfried Rief (*Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie*)

Dysfunktionale Erwartungen gelten als wichtiger Faktor bei der Entstehung, der Aufrechterhaltung und dem Verlauf bei psychischen Erkrankungen. Entscheidend aus klinischer Perspektive ist, inwiefern Erwartungen verändert werden, wenn Erfahrungen gemacht werden, die den Erwartungen widersprechen. Dabei haben Depressive die Tendenz, dysfunktionale Erwartungen aufrechtzuerhalten, indem sie nichterwartete positive Erfahrungen abwerten (kognitive Immunisierung). Diese Tendenz kann über Informationen manipuliert werden, die nach einer nichterwarteten positiven Erfahrung dargeboten werden, um deren Validität nachträglich zu erhöhen (immunisierungshemmend) oder zu verringern (immunisierungsfördernd). Im vorliegenden Experiment soll der Effekt solcher Informationen untersucht werden, wenn sie als Prä-Instruktion dargeboten werden. 120 gesunde Probanden absolvierten randomisiert auf drei Bedingungen einen Leistungstest. Der Leistungstest bestand aus einer Reaktionszeitaufgabe, bei der die Probanden wiederholt die Dauer von einer Sekunde abschätzen sollten. Die Schwierigkeit des Tests war im ersten Teil hoch (Erwerb der negativen Leistungserwartung/T0) und wurde im zweiten Teil unangekündigt verringert (Erwartungsverletzung/T1). Probanden der immunisierungsfördernden Bedingung wurde vor Beginn des Tests mitgeteilt, dass unzuverlässig sei und Treffer zufällig erzielt würden. Die immunisierungshemmende Gruppe bekam die Information, dass Treffer in dem sich als verlässlich erwiesenen Test aussagekräftig seien. Die Kontrollgruppe erhielt keine Informationen. Die Leistungserwartung wurde nach der T0 und T1 erhoben. Der Einfluss der Leistungsrückmeldung auf das Verhalten wurde über die Änderungen der Antwortzeiten nach jedem Fehlversuch und korrekten Versuch gemessen. Die Ergebnisse bestätigen den erwartungsmodulierenden Effekt der Prä-Instruktionen und des experimentellen Designs. Sie können helfen, die Beibehaltung dysfunktionaler Erwartungen im klinischen Kontext zu verstehen.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Gesunde Probanden

The Role of Anhedonia in Approach-Avoidance Tasks

Janine Hocevar¹, Prof. Dr. Mike Rinck², Prof. Dr. Eni S. Becker² (*¹ Fakultät für Psychologie, Ruhr-Universität Bochum, ² Behavioural Science Institute, Radboud University Nijmegen*)

Approaching positive stimuli and avoiding negative ones are useful behavioural responses. In previous studies, different tasks were used to measure these approach-avoidance tendencies. The findings regarding approach-avoidance biases among individuals with psychological disorders such as depression were rather heterogenous. Therefore, this study compared three different approach-avoidance tasks in a within-subjects design. Moreover, the relation between approach-avoidance

tendencies and anhedonia, i.e., the lack of pleasure derived from positive activities, was examined. All tasks included positive and negative pictures. First, a joystick approach-avoidance task (AAT) was used, in which pictures were pulled closer or pushed away depending on an irrelevant-feature cue. Second, a touchscreen AAT in which arm movements were used to pull and push the pictures. Third, a motivated viewing task, in which the viewing time of a picture could be increased or decreased by pressing keys. In the first experiment, we tested an unselected student sample (N = 87). In the joystick and touchscreen AAT, participants reacted faster to positive than negative pictures. However, we did not find a compatibility effect in either task, neither did we observe an association with anhedonia. Since there was little variation in anhedonia in the sample, a follow-up experiment (N = 83) was conducted. Using a pre-screening questionnaire, a high-anhedonia and a low-anhedonia group were created. The experimental procedure was similar to the first study. The results of the first study could be replicated: The valence effect was found in both AATs, and anhedonia was not associated with the effects observed in any of the tasks.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Persönlichkeitsstörungen

Accuracy of facial trustworthiness appraisals at zero acquaintance in borderline personality disorder

Dr. Annemarie Miano¹, Sophia Lustig, Luca Meyerding, Prof. Dr. Sven Barnow (¹ *Universität Heidelberg*)

Individuals with borderline personality disorder (BPD) are more likely to mistrust others and see them as hostile and malevolent. To this point, there are little studies that evaluate the accuracy and bias in the trustworthiness perception of others on an external criterion. So far, assessments of patients with BPD have mostly been compared to the standard of healthy controls (HC) who were shown to have a positivity bias in the trustworthiness perception of others. We hypothesized that individuals with BPD rate the trustworthiness of strangers more negatively but also more accurately than healthy controls. HCs and participants with BPD performed a trustworthiness-perception task. Participants viewed 40 facial photographs depicting either peace prize laureates or murderers and rate them on dimensions of trustworthiness and related traits. The BPD group identified untrustworthy individuals with greater accuracy than controls. Individuals with BPD rated more faces as untrustworthy than controls. The availability of contextual information eliminated group differences. These findings support findings of a negatively biased, but sometimes more accurate interpersonal appraisal style in BPD, which is especially pronounced in trustworthiness appraisal at zero acquaintance.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Somatoforme Störungen

Emotionsregulation bei Somatischer Belastungsstörung in subjektiven und physiologischen Indikatoren

Laura Klewinghaus, Prof. Dr. Alexandra Martin (*Bergische Universität Wuppertal, Fakultät Human- und Sozialwissenschaften*)

Ziel

Vorbefunde legen ein Defizit in der Emotionsregulation (ER) bei Somatischer Belastungsstörung (SBS) nahe. Physiologisch kann die Herzratenvariabilität (HRV) als Index für die ER betrachtet werden. Eine geringere HRV konnte in wenigen Studien unter Emotionsinduktion gezeigt werden. Bislang gibt es keine Studie, die selbstberichtete ER mit der HRV in Zusammenhang setzt. Ziel der Studie ist es, die ER

auf subjektiver und objektiver Ebene unter Emotionsinduktion bei SBS im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe (KG) zu untersuchen.

Methode

An der Studie nahmen 28 Personen mit einer SBS (85% weiblich, Alter $M = 43$, $SD = 14$) und 25 gesunde Personen (56% weiblich, Alter $M = 42$, $SD = 13,5$) teil. Erhoben wurden die somatische Belastung (PHQ-15) und die ER (HFERST). Die HRV mittels EKG und weitere subjektive Maße (VAS, SAM) wurden in Ruhe, unter Trauerinduktion und während der Erholungsphase gemessen. Reaktivität und Recovery wurden mithilfe von Differenzwerten berechnet, Unterschiede durch U-Tests geprüft.

Ergebnisse

In der habituellen ER war Grübeln bei SBS signifikant stärker ausgeprägt als in der KG ($p < .01$), nicht aber in anderen ER-Strategien. Bei einer signifikant höheren Ausgangsbelastung in der SBS-Gruppe zeigte sich auf die Emotionsinduktion eine geringere Reaktivität in subjektiven Maßen (z.B. Trauer) und im Anschluss eine teilweise Beeinträchtigung in der Erholungsphase bei SBS im Vergleich zur KG ($p's < .05$). Hinsichtlich der Emotionsinduktion gab es keine Unterschiede in der HRV-Reaktivität und -erholung.

Diskussion

Die Studie zeigt eine beeinträchtigte ER bei SBS in Form einer geringeren Reaktivität auf emotionale Stimuli, verbunden mit einer schlechteren Erholung. Dies zeigte sich nicht gleichermaßen auf physiologischer Ebene. Während eine etwas breitere empirische Basis für eine veränderte Ruhe-HRV bei SBS spricht, ergibt sich noch kein konsistentes Bild bei emotionaler Beanspruchung. Erforderlich scheinen weitere Studien zur HRV-Reaktivität.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Somatoforme Störungen

Der Zusammenhang zwischen emotionaler Reaktivität und Emotionsregulation bei somatischer Belastungsstörung

Katharina Schnabel, Prof. Dr. Michael Witthöft (*Johannes Gutenberg-Universität Mainz*)

Erhöhte emotionale Reaktivität (eReac) gilt bei vielen psychischen Störungen als Vulnerabilitätsfaktor für Probleme der Emotionsregulation (ER). Diese Studie untersucht den Einfluss von eReac auf ER bei Personen mit somatischer Belastungsstörung (SBS). 61 ProbandInnen mit SBS und 59 Gesunde ($M = 41.1$ Jahre, 73.6% weiblich) bearbeiteten Fragebögen zu eReac (ERS) und ER (DERS, ERQ) sowie experimentelle ER-Aufgaben zur Bestimmung der Effektivität der beiden Strategien Neubewertung und Unterdrückung während der Präsentation negativer Bildreize. Personen mit SBS zeigten signifikant höhere Trait-eReac, mehr ER-Schwierigkeiten (Trait) und eine geringere Nutzung von Neubewertung, unterschieden sich von Gesunden jedoch nicht in der Nutzung von Unterdrückung und der Effektivität der State-ER. EReac (ERS) war signifikant positiv mit ER-Problemen (DERS) assoziiert, sowohl in der klinischen ($r = .58$) als auch der gesunden Gruppe ($r = .54$). Zudem erwies sich Trait-eReac als signifikanter Prädiktor für die State-Regulation von Arousal in der klinischen ($\beta = -.26$) und der gesunden Gruppe ($\beta = -.32$), d.h. je höher die eReac desto effektiver wirkte Neubewertung und Unterdrückung auf das Arousal. Für die Regulation von Valenz zeigte sich kein analoger Zusammenhang. Erhöhte eReac ging bei Personen mit SBS mit einer selteneren Nutzung von Neubewertung (ERQ) einher ($r = -.48$, $p < .001$), korrelierte jedoch nicht signifikant mit Unterdrückung. In der gesunden Vergleichsgruppe hingegen zeigte sich eine negative Assoziation zwischen erhöhter eReac und Unterdrückung ($r = -.31$, $p < .05$), während Neubewertung nicht mit eReac assoziiert war. Hohe eReac scheint unabhängig von der

Diagnose SBS mit ER-Schwierigkeiten im Alltag zusammenzuhängen. Unter Instruktion (State-ER) sagt eReac jedoch, ebenfalls in beiden Gruppen, eher eine effektivere Arousal-Regulation vorher. Insgesamt erscheint die Diagnose einer SBS stärker mit Trait- als mit State-Unterschieden hinsichtlich eReac und ER-Prozessen zusammenzuhängen.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Störungen des Stoffverbrauchs

Underlying mechanisms in the relationship between stress and alcohol consumption in regular and risky drinkers (MESA): Methods and design of a randomized laboratory study

Charlotte Wittgens¹, Prof. Markus Muehlhan¹, Dr. Anja Kräplin², Carolin Spindler¹, Max Wolff², Dr. Sebastian Trautmann¹ (¹ Medical School Hamburg, ² Technische Universität Dresden)

Excessive alcohol consumption and alcohol use disorders are among the leading preventable causes of premature morbidity and mortality, particularly among males in early and middle adulthood. They come along with an immense individual and societal burden and are considered a major public health problem. Studies show that the experience of stressful events is an important risk factor for excessive alcohol consumption and alcohol use disorders. Importantly, stress plays a role especially in the early stages of the transition from initiation to regular consumption and from regular to excessive consumption. However, the underlying mechanisms are still poorly understood.

Here, we provide an overview of the objectives, methods and the design of the ongoing MESA study. The study aims to identify causal moderators and mediators of the relationship between stress and alcohol consumption among regular and risky drinkers using a controlled laboratory design. Two hundred regular and 200 risky drinkers are randomly assigned to a stress induction (Trier Social Stress Test) or a control condition. All participants also take part at an ad-libitum taste test as a covert measure of alcohol consumption. Prior to stress induction, various potential moderators are assessed at the individual (e.g. trait impulsivity), environmental (e.g. childhood adversity) and biological (e.g. hair cortisol concentration) levels. As potential mediators, we measure subjective (emotional distress), endocrine (cortisol levels) and sympathetic (alpha amylase activity) stress reactivity as well as attentional bias to alcohol related stimuli, inhibitory control and impulsivity using post-stress induction behavioral tasks.

The results of this study might help to identify high-risk individuals for excessive alcohol consumption and provide valuable targets for future research on tailored interventions to prevent stress-related alcohol consumption.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Subklinische Probanden

Machen Muskeln männlich? Maskulinitätszuschreibungen zu Körpertypen in Abhängigkeit vom Körperbild der Betrachter

Dr. Manuel Waldorf, Dr. Martin Cordes, Prof. Dr. rer. nat. Silja Vocks (*Universität Osnabrück, Institut für Psychologie*)

Hintergrund. Extremes Muskulositätsstreben (drive for muscularity, DM) stellt ein pathopsychologisches Kerncharakteristikum der Körperdysmorphen Störung vom Muskeldysmorphie-Typ dar. Es wurden verschiedene Annahmen zu psychologischen Funktionen eines hypermuskulösen Körperideals formuliert (z. B. sexuelle Attraktivität; Kampfbereitschaft). Eine zentrale ätiologische Hypothese rekuriert auf individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen von Männlichkeit und wertet

Muskulosität als maskulines Kapital zur Bewältigung subjektiver individueller Defizite und gesellschaftlicher Umwälzungen. Bislang existieren nur vereinzelte korrelative Studien zu Zusammenhängen von DM und Maskulinitätsskalen.

Methode. In einer derzeit laufenden experimentellen Online-Attributionsstudie im Within-Design werden Teilnehmer*innen Photographien von vier gesichtslosen Männerkörpern unterschiedlicher Körpertypen (durchschnittlich, adipös, schlank-muskulös, hypermuskulös) dargeboten, denen verschiedene Eigenschaften (Maskulinität-Instrumentalität, Femininität-Expressivität: Bem Sex Role Inventory; Big Five: Big Five Inventory-SOEP) zugeschrieben werden sollen, wobei zugleich relevante Körperbild-Dimensionen (Muskulositätsstreben: Drive for Muscularity Scale; Essstörungspathologie: Eating Disorder Examination-Questionnaire) der Respondenten erfasst werden.

Hypothesen. Es wird vorhergesagt, dass ein höheres Muskulositätsstreben bei Männern einhergeht mit einer ausgeprägten Zuschreibung von Maskulinität-Instrumentalität speziell zum hypermuskulösen Körper. Unterschiede in den Zuschreibungen zum schlank-muskulösen vs. hypermuskulösen Körper werden explorativ beleuchtet.

Diskussion. Eine erhöhte Zuschreibung von Maskulinität speziell zum – praktisch nur durch anabole Steroidhormone erreichbaren – hypermuskulösen Körpertyp könnte in präventiver Jugendarbeit und kognitiver Therapie zum Gegenstand eines Diskurses über Männlichkeit gemacht werden.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Subklinische Probanden

„Erwartungen zum Anschauen“ - Eingabe von Erwartungen mit visuellem Feedback zur Bayesianischen Modellierung von Depression

Matthias Feldmann¹, Prof. Dr. Winfried Rief¹, Prof. Eva-Lotta Brakemeier² (¹ *Philipps Universität Marburg*, ² *Universität Greifswald*)

In den letzten Jahren erlangte die „Bayesian Brain“ - Hypothese große Aufmerksamkeit. Basierend darauf wurden Störungsmodelle, unter anderem zu Depressionen (Kube, 2019), erarbeitet. Das Testen dieser Modelle auf höheren kognitiven Ebenen erweist sich jedoch als schwierig, da die Modelle von Erwartungen als Wahrscheinlichkeitsverteilungen ausgehen, die Erwartungen jedoch meist nur als einzelne Einschätzung oder die Varianz der Verteilung nicht valide erfasst wird. Eingabemethoden aus der Human-Computer Interaction mit graphischem Verteilungsfeedback (Greis, 2017) könnten die Qualität der Eingaben erhöhen und intraindividuelle Tests von Bayesianischen Modellen von Depression ermöglichen.

Methoden: In einer Online Pilotstudie (Ziel N = 20) führen gesunde und subklinisch depressive Probanden 12 Durchgänge à 20 Trials visueller Emotionserkennungsaufgaben durch und erhalten nach jedem Durchgang ein Feedback über die Anzahl der richtig erkannten Emotionen. Vor, nach und zwischen den Durchgängen geben sie ihre Einschätzung der Verteilung der Anzahl der richtig erkannten Emotionen in den nächsten Durchgängen durch zwei Slider an (Modus und Breite). Sie erhalten dabei dynamisch Feedback über die von ihnen definierte Verteilung, sodass sie ihre Eingabe daran anpassen können. Das Feedback wird intraindividuell randomisiert in zwei Varianten: textbasiert oder graphisch als Quantile Dot Plot. Es wird erwartet, dass die graphische Variante erhöhte Usability-Maße und eine erhöhte Ähnlichkeit (Kullback-Leibler Divergence, vgl. Kim 2019) der von den Probanden eingegebenen Erwartungsverteilungen zu einer individuell errechneten Bayes-optimalen Erwartungsverteilung erreicht.

Die Ergebnisse werden die Grundlage für die Planung einer weiteren Studie mit depressiven PatientInnen darstellen, in der depressionsspezifische Verzerrungen im Erwartungsupdate untersucht werden sollen, und sollen zur Verbesserung der Methoden in der klinischen kognitiven Bayesian Brain Forschung beitragen.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Subklinische Probanden

Dysfunktionale Abwertung von Belohnungen spinnenängstlicher Probanden in Annäherungs-Vermeidungs-Konflikten

Julian Faße¹, Juliane Boschet², Dr. Andre Pittig² (¹ Universität Hamburg, ² Universität Würzburg)

In Annäherungs-Vermeidungs-Aufgaben (AV-Aufgaben) führt ein steigendes Risiko für aversive Konsequenzen üblicherweise zu erhöhtem Vermeidungsverhalten trotz Verlust konkurrierender Belohnungen. Eine solche Abwertung von Belohnungen wird dysfunktional, wenn sie nicht zum Ausbleiben aversiver Konsequenzen führt. Eine dysfunktionale Belohnungsabwertung könnte zur Entstehung und Aufrechterhaltung von Angststörungen beitragen. Patienten mit einer Angststörung zeigen typischerweise eine erhöhte Vermeidung objektiv ungefährlicher Situationen, wodurch Kosten in Form verpasster alternativer Ziele entstehen. Auch in AV-Aufgaben mit einem Risiko für realitätsnahe, furchtrelevante Reize ohne aversive Konsequenz könnte es bei Individuen mit entsprechender Ängstlichkeit zu einer dysfunktionalen Belohnungsabwertung kommen. Um ein besseres Verständnis der bisher wenig erforschten dysfunktionalen Abwertung von Belohnungen zu erlangen, wurde in einer umfangreicheren Studie das Verhalten spinnenängstlicher und nicht-spinnenängstlicher Probanden (N = 80) in einer AV-Aufgabe mit variierenden monetären Belohnungen als Annäherungsmotivation und variierendem Risiko eines Spinnenbilds als furchtrelevantem Reiz untersucht. Vorläufige Teilergebnisse zeigten für die spinnenängstlichen Probanden eine ansteigende Vermeidung der Belohnungen mit ansteigender Auftretenswahrscheinlichkeit eines Spinnenbilds sowie eine Reduktion des Vermeidungsverhaltens mit steigender Belohnungsgröße. Für die nicht-spinnenängstliche Gruppe fanden sich, wie erwartet, keine derartigen Effekte der Auftretenswahrscheinlichkeiten sowie Belohnungen. Insgesamt bestätigen die berichteten Befunde damit die Erwartung einer dysfunktionalen und systematischen Belohnungsabwertung spinnenängstlicher Individuen bei einem Risiko für furchtrelevante Reize. Damit wurden neue Erkenntnisse über einen Mechanismus gewonnen, der zu einem besseren Verständnis ängstlichen Vermeidungsverhalten beitragen könnte.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Subklinische Probanden

„Inhibitory Learning Theory“ zur Verbesserung der interozeptiven Exposition? - Ein experimenteller Vergleich von Inhibitionslernen vs. Habituation bei erhöhten Krankheitsängsten

Karoline Sophie Sauer, Prof. Dr. Michael Witthöft (Johannes Gutenberg-Universität Mainz)

(Interozeptive) Exposition stellt ein wichtiges Verfahren zur Behandlung pathologischer Krankheitsängste dar. Die „Inhibitory Learning Theory“ (ILT; Craske et al., 2008) basiert auf der aktuellen Forschungslage zur Exposition und liefert relevante Implikationen für expositionsbasierte Vorgehen. Gleichzeitig gelten diese Implikationen bis dato als kaum untersucht. Ein Vergleich mit einem „Standard“-Habituationsvorgehen (HA) und eine Anwendung auf pathologische Krankheitsängste fehlen ebenfalls noch. In einem experimentellen Design wurden daher bei erhöht krankheitsängstlichen Personen (N = 54; Alter: M = 24.48, SD = 5.44; 78 % weiblich) die Effekte eines

HA- und ILT-basierten interozeptiven Expositionsvorgehens (Hyperventilation) auf selbst-berichtete Krankheitsängste, Affekte und die Toleranz für aversive Gefühle (DT; mit zwei Items erfasst), auf psychophysiologische Maße (HR, EDA, etCO₂) und auf das Verhalten im interozeptiven Behavioral Avoidance Test (BAT; Hyperventilation) untersucht. In beiden Gruppen zeigte sich nach der interozeptiven Exposition eine Reduktion der Krankheitsängste ($F[1, 52] = 42.35, p < .001, \eta^2 = 0.45$), des ängstlichen ($F[1, 52] = 5.13, p < .05, \eta^2 = 0.09$) und traurigen Affekts ($F[1, 52] = 66.79, p < .001, \eta^2 = 0.56$) und eine Steigerung der DT ($F[1, 52] = 24.5, p < .01, \eta^2 = 0.14$; $F[1, 52] = 26.2, p < .001, \eta^2 = 0.33$). Im interozeptiven BAT konnte in beiden Gruppen keine Prä-Post-Veränderung der Reaktionszeit festgestellt werden ($F[1, 52] = 0.35, p = .56$). Bezüglich des etCO₂ während der Hyperventilation zeigte sich jedoch ein Interaktionseffekt zwischen der Gruppe und der Zeit ($F[2, 86] = 3.3, p < .05, \eta^2 = 0.14$), der auf eine Reduktion des etCO₂ zur Exposition und einen erneuten Anstieg zum zweiten BAT in der ILT-Gruppe und auf ein umgekehrtes Muster in der HA-Gruppe zurückgeht. Die Ergebnisse deuten positive Effekte beider Expositionsvorgehen auf Krankheitsängste an. Eine Überlegenheit des ILT-Vorgehens konnte nicht gezeigt werden.

Keywords: (Experimentelle) Psychopathologie, Sonstiges

Behavioral and neuronal correlates of reward and aversion discounting as a potential pathomechanism in substance use disorder

Mathieu Pinger, Dr. Janine Thome, Patrick Halli, Dr. Georgia Koppe, Prof. Wolfgang Sommer, Prof. Peter Kirsch (Zentralinstitut Für Seelische Gesundheit)

Aim: Delay discounting (DD) is an aspect of decision making whereby individuals attribute decreasing value to rewards in the distant future. Substance use disorders (SUDs) have been related to greater extents of DD in individuals, i.e. stronger preference for immediate rewards. However, so far we do know much less about DD in the context of negative consequences. Since many SUD patients ignore negative consequences of their consume behavior in the future, DD of negative consequences might be an important SUD pathomechanism.

Method: We applied a common binary choice task for reward discounting to the aversive domain by using monetary losses combined with a monetary incentive/loss delay task. Thirty healthy participants (age 18-35, 14 female) completed the study. In each trial, participants had to choose between a smaller immediate loss/win (aversion condition/reward condition) and a larger loss/win at a fixed delay of two weeks. Functional magnetic resonance imaging was used to measure task-related brain activation.

Results: In both conditions, choice frequency of the immediate/delayed option changed as a function of the ratio between the two monetary options. That is, when the immediate and delayed option were more similar, participants chose the immediate option (in the reward condition) or the delayed option (in the aversion condition) more often. This effect was stronger in the reward condition. First analysis of fMRI data point toward a higher sensitivity to loss as compared to reward anticipation. When modelling the behavioral data, a model using different discounting parameters for reward and aversion described the behavioral data best.

Conclusion: We observed DD in both, the reward and loss condition. Moreover, we found evidence for different behavioral patterns and neural correlates of aversion and reward discounting. We conclude that aversion discounting might be a promising future target for SUD research.

Keywords: Forensik, Persönlichkeitsstörungen

Emotionale Reaktivität bei antisozialen Straftätern: Die Aufgabe ist entscheidend!

Nina Gehrer, Prof. Michael Schönenberg (*Uni Tübingen*)

Emotionale Gesichtsausdrücke stellen saliente Hinweisreize dar und werden typischerweise mit hoher Priorität verarbeitet, auch wenn sie nicht im Fokus der Aufmerksamkeit stehen. Defizite in der Verarbeitung sozialer Informationen werden als zentraler Faktor in der Entstehung und Aufrechterhaltung antisozialer Persönlichkeitsmerkmale angenommen (z.B. beeinträchtigte Emotionserkennung oder reduzierte Aufmerksamkeitslenkung auf sozial relevante Informationen). Für ein vertieftes Verständnis, inwiefern die Verarbeitung emotionaler Informationen in Verbindung mit antisozialem Verhalten verändert ist, untersuchten wir die Pupillenreaktivität während des Betrachtens emotionaler Gesichter bei antisozialen Straftätern (N = 54) im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe (N = 21).

Die Probanden wurden gebeten emotionale Gesichter zu beurteilen, während ihre Pupillenweite mittels eines Eye Trackers erfasst wurde. Die aktive Aufmerksamkeitslenkung auf die emotionalen Informationen wurde mittels Aufgabenrelevanz manipuliert: In der 1. Aufgabe sollten die Probanden das Geschlecht der präsentierten Gesichter benennen (weiblich oder männlich; emotionaler Ausdruck ist aufgabenirrelevant), wohingegen sie in der 2. Aufgabe die dargestellte Emotion identifizieren sollten (Freude, Trauer, Angst, Wut, Ekel, Überraschung, neutral). Hierbei wurden die Pupillenerweiterungen bei emotionalen Gesichtern im Kontrast zu Veränderungen bei neutralen Gesichtern betrachtet.

Während die Kontrollpersonen unabhängig von der Aufgabenstellung eine vergleichbare Pupillendilatation als Reaktion auf emotionale Gesichter (im Vergleich zu neutralen) zeigten, reagierten die Straftäter stärker auf die emotionalen Gesichtsausdrücke, wenn diese aufgabenrelevant waren.

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass antisoziale Straftäter zwar in der Lage sind, emotionale Informationen schnell zu verarbeiten, dass dies aber weniger selbstverständlich geschieht, wenn etwas anderes im Zentrum der Aufmerksamkeit steht.

Keywords: Gesunde Probanden, Neurowissenschaften

Investigating cognitive emotion regulation in the face of stress

Magdalena Sandner¹, Peter Zeier, Prof. Michèle Wessa (¹*Johannes Gutenberg Universität Mainz*)

Background:

The ability to regulate emotions is a key mechanism for the maintenance of mental health. However, cognitive emotion regulation may fail, when individuals are exposed to acute stress. To date, it is not well understood, whether and to what extent acute stress effects on subjective, neuroendocrine and neural level contribute to impairments in emotion regulation capacities.

Methods:

To further investigate emotion regulation in the face of stress, imaging data from N=80 healthy participants were acquired while subjects undergo either an acute stress task (ScanSTRESS_C) or a respective control condition. During the ScanSTRESS_C, participants show maximum cognitive performance while being judged by a panel. In the following Cognitive Emotion Regulation Task (CERT),

participants are instructed to either reappraise, or naturally view a neutral or negative picture and rate their emotional state afterwards.

Results:

First analyses revealed significant stress induction effects, indicated by group differences (ScanSTRESS_C vs. control) in subjective wellbeing, heart rate, as well as saliva cortisol concentrations. With respect to emotion regulation, CERT data showed a significant reappraisal effect (less negative emotional ratings after reappraisal trials compared to view trials) in both groups. However, groups did not differ in their emotion regulation performance.

Discussion:

Contrary to previous studies, we did not find stress-related effects on emotion regulation in a first subsample of the current study, potentially being related to differences in setting, timing and procedures between the studies. Further analyses will focus on the stress group, investigating individual differences influencing the interplay of acute stress responses and emotion regulation.

Keywords: Gesunde Probanden, Psychophysiologie

Empfindung oder Symptom? Kategorisierungseffekte und der Einfluss inhaltlich bedeutsamer Labels auf interoceptive Prozesse.

Timo Slotta, Carolin Wolters, Sabine Schulz, Sebastian Jonas, Prof. Dr. Alexander L. Gerlach, Dr. Anna Pohl (*Universität zu Köln*)

Die Wahrnehmung interozeptiver Signale ist elementar für die Aufrechterhaltung unserer Gesundheit. Diese Wahrnehmung hängt nicht nur vom somatosensorischen Input, sondern auch von zentralnervösen Vorhersagen über Informationen aus dem Körper ab. Sind diese Vorhersagen verzerrt, können sie zur Aufrechterhaltung somatischer Belastungsstörungen beitragen. In einer Serie von Experimenten konnte gezeigt werden, dass die Gruppierung eigentlich kontinuierlich ansteigender Atemwiderstände in arbiträre Kategorien die Wahrnehmung der Atmung beeinflusst. Widerstände innerhalb einer Kategorie werden ähnlicher als zwischen den Kategorien wahrgenommen (Petersen et al., 2014). In der aktuellen Studie sollten diese Befunde repliziert werden. Zusätzlich sollte überprüft werden, ob inhaltlich relevante Kategorisierung diesen Effekt verstärkt.

160 gesunde Probanden wurden instruiert gegen kontinuierlich ansteigende Atemwiderstände zu atmen und deren Intensität, sowie Unannehmlichkeit zu bewerten. Im ersten Durchgang wurden die Atemwiderstände ohne Kategorisierung (Zahlen 1-8) randomisiert präsentiert. Danach wurden die Widerstände bei der Hälfte der Probanden mit arbiträren (1-4 wurden zu A1-A4 und 5-8 wurden zu B1-B4) und bei der anderen Hälfte der Probanden mit inhaltlichen Kategorien (Empfindung 1-4 und Symptom 1-4) gekennzeichnet.

Weder zeigte sich ein Unterschied zwischen Bewertungen randomisierter und kategorisierter Atemwiderstände, noch zwischen arbiträrer versus inhaltlicher Kategorisierung.

Wir haben Daten in einer großen Stichprobe erhoben und konnten die Ergebnisse von Petersen et al. (2014) nicht replizieren. Mögliche Gründe und Implikationen für weitere Studien werden diskutiert.

Keywords: Gesunde Probanden, Psychophysiologie

Are pictures of loved familiar people safety signals within a threatening context? A repeated measures study

Tana Spethmann¹, Sabine Schellhaas¹, Christian Paret¹, Pedro Maria Guerra², Dr. Florian Bublatzky¹ (¹ *Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI)*, ² *University of Granada*)

Previous research has shown that viewing your loved ones can decrease the experience of pain as well as it reduces defensive reflex activity. This study addresses the question whether pictures of your significant others serve as implicit safety cues and attenuate fear acquisition and/or accelerate extinction learning during a threatening context. We examined the persistence of verbally instructed threat contingencies across three consecutive test days. Thirty-four participants viewed pictures of their loved ones (i.e. father, mother, romantic partner, and best friend) and also of unknown individuals within contextual background colors (i.e. blue and green) while the defensive startle-EMG, SCR, and ratings were obtained. Using the threat of shock paradigm, the participants were informed that they could receive up to three electric shocks while seeing the threat background color while the other background color indicated safety. In fact, the participants did not receive any electric shocks during the experiment. Results confirm instructional learning in showing pronounced defensive responding to instructed threat relative to safety context (e.g., threat-enhanced startle reflex and SCR). Furthermore, the threat-potentiated startle response slowly declines across test days indicating extinction learning. However, there was neither a main effect of picture category (loved vs. unknown faces) nor a significant interaction of picture category and instructed threat/safety contexts. Thus, a long-term learning history of positive experiences with your loved ones did not interfere with the instructed threat of aversive events. Findings are discussed in reference to motivational priming account, attachment theory, and clinical implications.

This work was supported by the German Research Foundation (BU 3255/1-1).

Keywords: Gesunde Probanden, Psychophysiologie

Da gehören immer zwei dazu! Differentielle Effekte sozialen Kontexts auf die error-related negativity

Dr. Marcel Wilhelm, Philipp Lange, Prof. Dr. Winfried Rief, José Carlos García Alanis (*Philipps-Universität Marburg*)

Einleitung: Die Error-Related Negativity (ERN) visualisiert individuelle Unterschiede in neuronalen Korrelaten des Fehlermonitorings, die erheblich von situativen Faktoren beeinflusst werden. Daher können Fehler, die in sozialen Situationen begangen werden, zu erhöhten Amplituden der ERN führen. Generell scheint die ERN bei Menschen mit sozialer Phobie erhöht zu sein, u.a. aufgrund von erhöhten Leistungserwartungen. Diese Studie untersucht den Einfluss sozialer Interaktion auf die ERN mit Fokus auf Leistungserwartungen.

Methode: Elektroenzephalographie wurde bei 39 gesunden Teilnehmenden während drei Flanker-Tasks abgeleitet. Die erste Flanker-Task wurde ohne sozialen Kontext ausgeführt (Solo). Nach der Randomisierung wurde ein sozialer Kontext erzeugt: Der zweiten Flanker-Task vorgeschaltet sollten die Teilnehmenden einem angeblichen Teammitglied die Aufgabe in einem Schein-Videoanruf erklären und erhielten dabei jeweils positive oder negative nonverbale Signale (tatsächlich handelte es sich um Videoaufzeichnungen). Vor dem dritten Durchlauf wurde die Art der sozialen Interaktion umgekehrt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen einen selektiven Anstieg der ERN-Amplitude nach negativer sozialer Interaktion im Vergleich zu positiver sozialer Interaktion. Im Solo-Durchlauf war die Leistungs-

erwartung positiv mit der ERN assoziiert ($R = .18$, $p = .012$). Im Negativdurchlauf war diese Assoziation negativ ($R = -.14$, $p = .043$), während im Positivdurchlauf kein Zusammenhang bestand.

Diskussion: Die Ergebnisse zeigen, dass das Fehlermonitoring durch die Art der sozialen Interaktion beeinflusst wird. Werden vorab hohe Leistungserwartungen angegeben, fallen Fehler nach negativer sozialer Erfahrung unmittelbar schwerer ins Gewicht. Bei der Planung von Verhaltensexperimenten bei sozialer Phobie sollte daher erwartungsfokussiert gearbeitet werden (z.B. Erwartungsfokussierte Psychotherapeutische Interventionen;EFPI), v.a. um realistische und erreichbare Leistungserwartungen festzulegen.

Keywords: Gesunde Probanden, Psychotherapieforschung

Der Einfluss psychologischer Mikrointerventionen auf die Stressreaktion

Irina Unruh¹, Dr. Stefan Salzmann¹, Dr. Nadine Skoluda², Prof. Dr. Urs M. Nater², Prof. Dr. Winfried Rief¹, Prof. Frank Euteneuer³ (¹ Philipps Universität, Marburg, ² Universität Wien, ³ MSB Medical School Berlin)

Die Exploration der Wirkmechanismen von Psychotherapie steht schon seit jeher im Fokus psychologischer Forschung. Oft wird dabei die Psychotherapie als ganzheitlicher Einfluss betrachtet, weswegen nur eingeschränkt Rückschlüsse bezüglich der Wirkungsweise einzelner angewandter Methoden gemacht werden können. Zudem ist noch wenig über die psychobiologischen Aspekte von Psychotherapie bekannt. In einer vorhergehenden Untersuchung konnte festgestellt werden, dass kurze therapeutische Interventionen („Mikrointerventionen“) teilweise zu Veränderungen der psychobiologischen Stressreaktion führen können.

Im Rahmen dieser explorativen Studie soll in einem experimentellen Setting der kurzfristige Einfluss einer kognitiv-erwartungsfokussierten Interventionssequenz und einer akzeptanzbasierten Interventionssequenz auf die psychobiologische Stressreaktion nach mentaler Belastung untersucht werden. Primäre Fragestellung hierbei ist, welche dieser beiden Interventionen einen positiveren Einfluss auf die Stressreaktion aufweisen kann. Dazu werden gesunde TeilnehmerInnen ($N=90$) einer von drei Gruppen zugeteilt (zwei Interventionsgruppen, eine Kontrollgruppe). Nach der Durchführung der Interventionen bzw. der Kontrollbedingung wird bei den ProbandInnen Stress im Sinne eines kognitiven Leistungstests induziert. Veränderungen der Stressreaktion werden zu mehreren Zeitpunkten (vor, während und nach der Stressinduktion) anhand folgender Parameter gemessen: Verlauf des subjektiven Stressempfindens, Veränderungen der Herzratenvariabilität, Änderung des Kortisollevels im Speichel. Im Fokus der Auswertung sollen vor allem Phasen der Stressinduktion sowie der -erholung sein. Zusätzlich werden Veränderungen des Selbstwirksamkeitserlebens, der positiven Einstellung sowie des Kontrollerlebens erhoben. Vorgestellt werden das Studiendesign sowie erste Ergebnisse.

Keywords: Gesunde Probanden, Psychotherapieforschung

The impact of expectations and therapeutic style in a single counseling session for interpersonal problems

Isabel Schamong¹, Dr. Lisa D'Astolfo¹, Dr. Tobias Kube¹, Prof. Eva-Lotta Brakemeier² (¹ Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, ² Universität Greifswald, Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Introduction: Numerous findings show that both the therapeutic alliance and expectations towards psychotherapy have a significant influence on outcome. However, it remains unclear how the violation of expectations towards an intervention affects the therapeutic outcome. In addition, answers to the question of which therapeutic style is helpful for which patient are lacking. Therefore, the aim of this experimental study was to actively manipulate two therapeutic styles and expectations of participants towards an intervention. The two styles (relationship-focused vs. problem-focused) can be classified within the Interpersonal Circumplex and were examined in a single counseling session regarding interpersonal conflicts of a healthy study sample. **Method:** In a balanced placebo design, 85 participants were randomly assigned to one of four groups. Half of the participants were primed with the expectation of a problem-focused style, whereas the other half expected a relationship-focused style. They received either the expected or the contrary therapeutic style. Primary outcome was impairment (actual and expected). Secondary outcomes were satisfaction and alliance. **Results:** Analyses indicate that impairment caused by the conflict was significantly reduced after the counseling session, irrespective of the condition. The interaction of expectation and therapeutic style was not significant. Further mediator and moderator analyses (e.g. alliance, coping, interpersonal problems, personality traits) will be presented in May 2020. **Discussion:** The study provides evidence that a single counseling session is effective to alleviate subjective impairment caused by an interpersonal conflict. Both therapeutic styles appear to be effective, and the effectivity of the counseling session did not depend on whether or not participants' expectation of a specific style was met. Further analyses may provide information about differential relationship formation and the role of expectations.

Keywords: Gesunde Probanden, Sonstiges

Longitudinal determination of resilience in humans to identify mechanisms of resilience to modern-life stressors

Prof. Michael Plichta¹, Rebecca Horstmann, Kira Ahrens, Bianca Kollmann, Andrea Chmitorz, Prof. Christian Fiebach, Ulrike Basten, Prof. Michèle Wessa, Oliver Tüscher, Raffael Kalisch, Klaus Lieb, Prof. Andreas Reif (¹ Universitätsklinikum Frankfurt)

Resilience is the maintenance or quick recovery of mental health during and after times of adversity. Until today the cognitive and neural mechanisms underlying resilience are poorly understood. We present data from the LOngitudinal Resilience Assessment (LORA) study. This study follows up 1191 healthy participants at 3-month intervals over several years. To investigate the stress response of the participants, mental health problems (measured with the General Health Questionnaire) and stressor exposure (daily hassles, life events) were monitored quarterly with an online tool. Based on predictions from positive appraisal style theory (Kalisch et al., Behav Brain Sci 2015), we will focus on the role of stressor appraisal. Initial analyses indicate that habitual use of a range of positive appraisal strategies is associated with resilience. These findings suggest that positive appraisal is emerging as a key general resilience mechanism.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Körperliche Erkrankungen

Apprehension of Being a Bad Patient - a Barrier for Shared Decision Making?

Björn Büdenbender¹, Anja Kristina Köther¹, Dr. Maximilian Lenhart², Prof. Maurice S. Michel², Prof. Maximilian C. Kriegmair², Prof. Dr. Georg W. Alpers¹ (¹ University of Mannheim, ² University Hospital Mannheim)

Shared Decision Making (SDM) is especially recommended when there are different treatment options that are considered equally effective and supported by evidence while differing in their specific impact on a patient's life. Such complex treatment decisions are ideally made under consideration of patients' preferences and with their active involvement. While many structural aspects are known to influence whether SDM is put into practice, there is little research on the influence of patient's underlying attitudes and beliefs, i.e. the apprehension of being a bad patient. Such attitudes and beliefs may influence their willingness to take on a more active role and act as a barrier for SDM.

We enrolled a urological patient sample (N = 236) at a university hospital. Patients were between 18 and 85 years old and had a wide range of diagnoses (43.6% uro-oncological). Patients' beliefs about medical decision making were measured with the translated Patients' Attitudes and Beliefs Scale (PABS). In addition we assessed, patients' preference for participation with the well established Autonomy Preference Index (API).

Psychometric properties of the translated PABS are promising. We replicated the association of participation preference and sociodemographic factors. Patients' positive and negative attitudes were a strong predictor of their participation preference and their intention to participate in the decision. Moreover, controlling for these attitudes and beliefs reduced the influence of sociodemographic factors.

Patients' attitudes and beliefs are important predictors of participation preference, independent of the well-established influence of sociodemographic factors. However, contrary to sociodemographic factors, attitudes and beliefs may be targets for interventions such as supplying patients with individualized information. Thus, future efforts to implement SDM may benefit from systematically assessing and addressing attitudes and beliefs.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Körperliche Erkrankungen

Predicting Decisional Conflict - Anxiety and Depression in Shared Decision Making

Anja Kristina Köther¹, Prof. Georg W. Alpers¹, Björn Büdenbender¹, Dr. Maximilian Lenhart², Prof. Maurice S. Michel², Prof. Maximilian C. Kriegmair² (¹ University of Mannheim, ² Heidelberg University)

Purpose: A medical consultation can be an emotionally charged experience for patients, typically marked by emotional distress. Such negative affect may influence how conflicted patients feel about treatment choices. This poses a potential barrier to shared decision making (SDM). Yet, affect is typically not systematically assessed in medical consultation. Thus, we examined whether patients report anxiety and depression prior to a urological consultation and if emotional distress predicts decisional conflict after SDM.

Methods: We recruited a large sample of urological out-patients (N = 215) with a range of different diagnoses at a university hospital. Prior to a medical consultation, patients filled in a set of validated questionnaires including socio-demographic characteristics and the Hospital Anxiety and Depression Scale. After the consultation patients completed the Decisional Conflict Scale. We calculated the rate

of anxiety and depression in our sample and conducted regression analysis to examine if emotional distress before the consultation predicts decisional conflict thereafter.

Results: Overall, there was a broad range of anxiety and depression scores, with about a third of patients reaching values at or above cut-off for clinically relevant emotional distress. Emotional distress significantly predicted a higher degree of decisional conflict, accounting for 10% of variance.

Conclusions: Negative emotions were often reported prior to clinical decision-making in urological patients, independent of diagnosis. Most importantly, anxiety and depression predicted more decisional conflict after a medical consultation. Thus, emotional distress should be systematically assessed and addressed in clinical consultations to improve the outcome of SDM and to help identify patients who may benefit from additional support.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Körperliche Erkrankungen

Partizipative Entscheidungsfindung: Eine krankheitsspezifische Erfassung der Patientenbedürfnisse

Sabrina Ecker, Anja Kristina Köther¹, Björn Büdenbender¹, Prof. Georg W. Alpers¹ (¹ *Universität Mannheim*)

Partizipative Entscheidungsfindung wird im Rahmen der Patientenzentrierung im Gesundheitswesen verstärkt gefordert. Gerade in der Onkologie sollten Patientenwünsche berücksichtigt werden, da oft komplexe Behandlungsentscheidungen mit unterschiedlichen Langzeitfolgen für die Patienten anstehen. Jedoch möchte sich nicht jeder Patient aktiv an der Entscheidungsfindung beteiligen. Um Patienten individuell einbinden zu können, muss die Beteiligungspräferenz systematisch erfasst werden. Hierfür gibt es verschiedene generische Optionen sowie unspezifische Fallvignetten. Ziel unserer Studie war die Überprüfung, ob eine Erfassung mittels krankheitsspezifischer Vignetten einen zusätzlichen Nutzen bietet. Im Vorfeld der Studie wurden hierfür in Anlehnung an die allgemeinen Vignetten des Autonomy Preference Index (API) krankheitsspezifische urologische Vignetten entwickelt. Diese decken unterschiedlich komplexe Entscheidungen im typischen Verlauf einer uro-onkologischen Erkrankung ab. Durchgeführt wurde die Studie mit erwachsenen Patienten der urologischen Ambulanz des Universitätsklinikums Mannheim. Neben dem API, den allgemeinen Vignetten und den spezifischen urologischen Vignetten wurde auch die Perspektivenübernahme der Patienten erfasst. In unserer Stichprobe erwiesen sich die urologischen Vignetten als geeignetes Instrument zur Erfassung der Beteiligungspräferenz. In den generischen Items unterschieden sich die onkologischen und nicht-onkologischen Patienten in ihrer Beteiligungspräferenz, in den urologischen Vignetten hingegen nicht. Die onkologischen Patienten zeigten eine höhere Perspektivenübernahme für die urologischen Vignetten als nicht-onkologische Patienten. Die Perspektivenübernahme spiegelte sich aber nicht in einer Veränderung der Beteiligungspräferenz wider. In der Urologie können die urologischen Vignetten eingesetzt werden, um Patienten adäquat anzusprechen und bei verschiedenen Entscheidungen im Erkrankungsprozess abhängig von ihren Wünschen einzubinden.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Zwangs(spektrums)störung

Postpartale Zwangsstörung im Kontext traumatischer Entbindungen

Lisa Kathrin Hackspiel¹, Franziska Marie Lea Beck-Hiestermann², Nadine Richert¹, Dr. Sandra Miethe-Kolkenbrock¹, Prof. Silke Wiegand-Grefe³ (¹ *MSH Medical School Hamburg*, ² *Psychologische Hochschule Berlin (PHB)*, ³ *Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)*)

Hintergrund: Mit einer in der Literatur berichteten Prävalenz von bis zu 3.9 % stellt die Zwangsstörung eine der häufigsten postpartalen psychischen Störungen dar. Es gibt zudem viele Hinweise auf zwanghafte Symptomatik als Folge von traumatischen Ereignissen. In dieser Arbeit wird dieser Zusammenhang nach traumatisch erlebten Entbindungen untersucht.

Methode: 77 Frauen wurden zwischen vier Wochen und zwei Jahren postpartal einmalig über einen anonymen Online-Fragebogen zu gynäkologischen Daten, Entbindungsart, PTBS-Symptomatik (PCL-5) und postpartaler Zwangssymptomatik (MZI und POCS) befragt.

Ergebnisse: Es konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen einer traumatischen Entbindung sowie dem Entbindungsmodus und der postpartalen Zwangssymptomatik gefunden werden. Es scheint hierbei jedoch einen indirekten Effekt zu geben, der von der postpartalen PTBS-Symptomatik mediiert wird.

Limitation: Es wurden keine weiteren potentiell traumatischen Erlebnisse erfragt, medizinische Angaben konnten nicht überprüft werden, die subjektive empfundene Belastung durch die Symptomatik wurde nicht in die Analysen einbezogen.

Schlussfolgerung: Es scheint einen positiven Zusammenhang zwischen der PTBS-Symptomatik, welche einer als traumatisch empfundenen Entbindung folgen kann, und postpartaler Zwangssymptomatik zu geben. Dieser könnte auf die Symptomüberlappung von Zwangsstörung und PTBS zurückzuführen sein, oder darauf, dass die Zwangssymptome einen Versuch darstellen, die PTBS-Symptomlast zu bewältigen. Weitere, vor allem längsschnittliche Forschung ist zwingend notwendig.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Sonstiges

Wie gelingt die Integration von Körper- und Bewegungselementen in die Systemische Therapie: eine Videoanalyse von Therapiesitzungen

Dr. Katharina Weitkamp¹, Eleen Wriede² (¹ Universität Zürich, ² MSH Medical School Hamburg)

Hintergrund

Körper- und Bewegungselemente werden zunehmend in die Systemische Therapie integriert. Eine empirische Betrachtung dieses innovativen Ansatzes steht jedoch noch aus. Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine qualitative Videoanalyse, die einen Überblick über die Integration von Körper- und Bewegungselementen in die Systemische Therapie bietet. Die Fragestellungen waren die folgenden: Ist die Verknüpfung von Körper- und Bewegungselementen im Sinne systemischen Arbeitens möglich? Kann die Integration gelingen oder bestehen systemische und körper-/bewegungsorientierte Elemente für sich nebeneinander?

Methode

Es wurden sechs in Bild und Ton aufgezeichnete Therapiesitzungen mithilfe der Thematic Analysis analysiert. Im Fokus standen die Sequenzen, in denen körper- und bewegungstherapeutische Methoden in der systemischen Therapiesitzung angewendet wurden. Deduktiv wurden auf Basis von Standardwerken Kriterien für die Systemische Therapie und die Körperpsychotherapie erstellt. Induktiv wurde diese Liste anhand der individuellen Methodik der behandelnden Therapeutin ausdifferenziert und Unter-codes gebildet.

Ergebnisse und Diskussion

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass sich verschiedenste Körper- und Bewegungselemente mit systemischen Interventionen kombinieren lassen. Körperliches Erleben kann in Kombination mit einer systemischen Haltung den Erkenntnisprozess begünstigen und verstärken. Die Vertrautheit mit der Methode beeinflusste das methodische Vorgehen. In den Erstgesprächen wurde tendenziell sequentiell, erst systemisch und anschließend eher körpertherapeutisch gearbeitet. In den Sitzungen der Klienten, die seit längerer Zeit in Behandlung sind, wurden zahlreiche integrative Methoden, die von den Klienten individuell mitgestaltet wurden, angewendet. In zukünftigen Studien sollte der Fokus auf eine Evidenzbasierung der Methode gelegt werden.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Sonstiges

Psychische Belastung nach weiblicher Genitalverstümmelung/ Beschneidung - Eine explorative Untersuchung im Vorfeld einer rekonstruktiven chirurgischen Maßnahme.

Nele Wulfes¹, Nadine Kröhl, Dr. Cornelia Strunz², Roland Scherer², Dr. Uwe von Fritschen³, Prof. Dr. Christoph Kröger¹ (¹ Universität Hildesheim, Institut für Psychologie, Abt. Klinische Psychologie und Psychotherapie, ² Desert Flower Center Waldfriede Berlin-Zehlendorf, ³ Helios Klinikum Emil von Behring, Berlin-Zehlendorf)

Bei der Weibliche Genitalverstümmelung bzw. -beschneidung (female genital mutilation / cutting; FGM/C) werden die äußeren weiblichen Genitalien ohne medizinischen Grund und ohne Mitspracherecht der betroffenen Mädchen und Frauen beschädigt oder entfernt. Häufig geht diese Prozedur mit erheblichen Konsequenzen für die physische und psychische Gesundheit einher. Rekonstruktive chirurgische Maßnahmen können die Beschwerden betroffener Frauen verbessern. Anhand einer explorativen Untersuchung von 103 Frauen, die an einem medizinischen Beratungsgespräch zur rekonstruktiven Operation teilnehmen, wurde die Auswirkungen von FGM/C auf die Betroffenen und ihre Gründe für die Inanspruchnahme einer solchen Operation untersucht. Hierbei wurden die besonderen Charakteristika dieser Stichprobe deskriptiv analysiert, eine Übereinstimmung der medizinischen Diagnose des Beschneidungstyps mit dem Wissen der Patientinnen verglichen, sowie mögliche Prädiktoren für die Entstehung eines Verdachts auf Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) identifiziert. Bei 49.5% der Untersuchten lag der Verdacht einer PTBS vor. Der häufigste Grund für eine Operation war keine Schmerzen mehr zu haben. Die Übereinstimmung der Kenntnis der Patientinnen über den eigenen Beschneidungstyp mit den Ergebnissen der Untersuchung der Fachärztin für Chirurgie und Gefäßchirurgie mit fiel gering aus ($\kappa = .079$). Als Prädiktoren für eine stärkere PTBS-Symptombelastung zeigten sich Gefühle von Schuld und die Einstellung zum eigenen Körperbild. Betroffenen Mädchen und Frauen sollte die Möglichkeit zur niedrigschwelligen Hilfe geboten werden. Die Auswirkungen von rekonstruktiven Operationen auch auf psychische Aspekte müssen weiter erforscht werden. Längsschnittstudien sind hierfür unabdingbar.

In diesem Abstrakt handelt es sich um vorläufige Daten, die sich bis zur Präsentation des Posters noch verändern können.

Keywords: Interkulturelle Ansätze, Psychotherapieforschung

Arab Refugees & Mental Health: A Systematic Literature Review

Joseph Mandwee (*Universität Mannheim*)

Purpose: In an effort to specifically address the needs of Arab refugees with regards to psychotherapy, this literature review covers the published research data within eleven scholarly articles and studies from the years 2005 to 2019 on the topics of common psychological ailments and symptoms among Iraqi and Syrian refugees, their perspectives and literacy on mental health & mental health treatments, and concludes with a brief discussion on implications for practice and unanswered questions for future research studies.

Conclusions: In the face of collective trauma, persecutions, adversity, exile and acculturation stress, Arab refugees are astoundingly resilient individuals. Although these refugees have significant, unaddressed mental health issues and other concerns regarding stigma and the avoidance of psychological treatment, there is evidence to suggest that their attitudes may change upon interaction with mental health professionals. To effectively treat refugees, practitioners must hold a concrete comprehension of the heritage, culture, psychohistorical and sociopolitical environments of which these refugees are a product; they must also confront their own biases and misperceptions.

Recommendations: Trans-diagnostic treatments that include an emphasis on increasing personal resilience, a comprehensive biopsychosocial understanding of the individual, and employ culturally-informed, evidence-based treatments like narrative exposure therapy for trauma, relaxation techniques, and direct, solution-focused approaches work best. More collaborations between mental health practitioners and prominent community leaders may help in addressing refugee mental health concerns and gaps in coverage. In future research, the attitudes and willingness of Arab refugees to seek psychological help must be examined.

Key Words: Iraqi Refugees; Syrian Refugees; Collective Trauma; Refugees & PTSD; Treatment of Refugees; Stigma; Refugee Mental Health; Attitudes Towards Psychotherapy

Keywords: Körperliche Erkrankungen, Psychotherapieforschung

Inflammation matters: Entzündungsparameter moderieren die Effekte präoperativer psychologischer Interventionen auf postoperative Langzeit-Ergebnisse nach Herz-OP

Dr. Stefan Salzmann¹, Prof. Frank Euteneuer², Dr. Johannes Laferton³, Dr. Meike Shedden-Mora⁴, Prof. Dr. Winfried Rief¹ (*¹ Philipps-Universität Marburg, ² Medical School Berlin, ³ Psychologische Hochschule Berlin, ⁴ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf*)

Hintergrund: Die randomisierte kontrollierte PSY-HEART I Studie zeigte, dass eine kurze präoperative psychologische Intervention zur Erwartungsoptimierung vor einer Herz-Operation (EXPECT) dazu in der Lage ist das langfristige Operationsergebnis zu verbessern. Patienten in EXPECT zeigten 6 Monate nach der Operation eine signifikant geringere krankheitsbedingte Beeinträchtigung als die Standard Medical Care (SMC)-Gruppe sowie eine höhere Lebensqualität. Da es Hinweise gibt, dass der Entzündungsstatus einer Person Einfluss auf die Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen hat, sollte nun untersucht werden, ob die Effekte präoperativer psychologischer Interventionen durch den Entzündungsstatus der Patienten zur Baseline moderiert wird.

Methoden: 124 Patienten erhielten entweder eine zusätzliche prä-operative psychologische Intervention zur Erwartungsoptimierung (EXPECT), eine supportive psychologische Intervention zur

emotionalen Unterstützung (SUPPORT), oder die medizinische Standardbehandlung (SMC). In einer sekundären explorativen Analyse wurden vorliegende Baseline-Entzündungsparameter (CRP) kategorisiert (gering (< 1 mg/L), mittel (1-3 mg/L) oder hoch (> 3 mg/L). CRP wurde als möglicher Moderator der Effekte der psychologischen Interventionen auf die postoperative krankheitsbedingte Beeinträchtigung und Lebensqualität untersucht.

Ergebnisse: Baseline-CRP moderierte den Einfluss der psychologischen Interventionen auf die mentale Lebensqualität 6 Monate nach der Operation ($p=.014$). EXPECT zeigte sich in der Gruppe mit hohen CRP-Werten gegenüber der SUPPORT-Intervention überlegen ($p=.039$).

Diskussion: Der Entzündungsstatus zur Baseline scheint den Einfluss präoperativer psychologischer Interventionen auf postoperative Langzeitergebnisse bei herzchirurgischen Patienten zu moderieren. Die Identifikation von Moderatoren ist wichtig, um noch genauer zu verstehen, welche Patienten von welcher Intervention am meisten profitieren.

Keywords: Neurowissenschaften, Psychosexualität

fMRT – geeignet zur Diagnostik & Messung von Therapieerfolg bei Paraphilien?

Dr. Martina Wernicke¹, Corinna Hoffer, Dr. Kirsten Jordan², Dr. Peter Fromberger², Dr. Peter Dechent², Prof. Jürgen L. Müller² (¹ Stiftung Universität Hildesheim, ² Georg-August-Universität Göttingen / Universitätsmedizin Göttingen)

Die Diagnostik ist der erste Schritt und Schlüssel zu einem erfolgreichen Therapieprozess. Gerade im Bereich der psychischen Erkrankungen, indem vielfältige Einflussfaktoren die Aussagen von Patienten verzerren können, müssen wir uns weitgehend auf Selbstauskünfte stützen. Besonders im forensischen Kontext behindern Schuld, Scham und die Angst vor Stigmatisierung den diagnostischen Prozess. Inwieweit (neuro-)physiologische Messverfahren wie fMRT oder Eye-Tracking hier einen objektiven Beitrag leisten können, ist noch unklar. In der aktuellen Studie wird ein Design vorgestellt, bei dem die hämodynamischen Reaktionen auf bevorzugte bzw. nicht bevorzugte sexuelle Reize gemessen werden. Zur Reduktion von bewusster Einflussnahme auf die Testergebnisse wurde die Sichtbarkeit der Reize durch ein Maskierungsverfahren reduziert. Im Hinblick auf die Entwicklung möglichst schonender Testverfahren, wurde die Explizitheit der Reize variiert. Die Versuchspersonen zeigten eine generell geringe Leistung im objektiven Sichtbarkeitstest. In unserer Stichprobe von heterosexuellen Männern wurden verschiedene Areale, die in Verbindung mit der Detektion relevanter Reize und kognitiver Kontrolle stehen, durch die bevorzugten sexuellen Reize stärker aktiviert. Explizite Reize aktivierten zudem stärker Areale, die mit dem Zurückhalten von Annäherungstendenzen in Verbindung gebracht wurden. Diskutiert werden soll, inwiefern sich das aktuelle Design auf verschiedene Paraphilien übertragen lässt und so eine individuelle Diagnostik möglich sein könnte. Nicht zuletzt steht die Frage im Raum: Ist der Einsatz von Maskierungsverfahren in Diagnostik und Therapie überhaupt ethisch vertretbar?

Keywords: Neurowissenschaften, Schizophrenie und psychotische Störungen

Verringert Amisulprid die Motivierbarkeit gesunder Probanden?

Max Berg¹, Prof. Dr. Winfried Rief¹, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln² (¹ *Philipps Universität Marburg*, ² *Universität Hamburg*)

Behandlung mittels Antipsychotika stellen die primäre Behandlungsstrategie bei Psychosen dar. Nebenwirkungen treten hierbei bei vielen Patienten auf und führen oft zum Abbruch oder zur Unterbrechung der Behandlung. Neben den viel diskutierten Wirkungen auf die Motoriksteuerung, auf metabolische Prozesse und auf das Herz-Kreislaufsystem wird immer wieder diskutiert, ob die Einnahme dieser Medikamente auch negative Folgen für die psychische Gesundheit haben könnte. Eine Untersuchung dieser Folgen an Schizophreniepatienten wird durch die Negativsymptomatik stark erschwert, da die erwarteten Nebenwirkungen (z.B. Anhedonie, Motivationsverlust) und die Krankheitssymptome stark überlappen. In einer Studie mit 300 mg Amisulprid an gesunden Probanden (geplantes N = 84; aktuelles N = 64) soll untersucht werden, ob die Bereitschaft von Gesunden gegen monetäre Entlohnung physische oder kognitive Arbeit zu verrichten, sinkt. Die Studie ist doppelblind, randomisiert und placebokontrolliert. Die Operationalisierung des motivierten Verhaltens erfolgte innerhalb sog. "effort paradigms". In diesen Paradigmen können Probanden jeweils zwischen einer niedrig belohnten, leichten Aufgabe und einer höher belohnten, anstrengenderen Aufgabe wählen. Gemessen wird hierbei, wie oft die schwere Aufgabe ob der höheren Belohnung gewählt wird. Es wird ein Paradigma mit physisch anstrengenden Aufgaben ("balloon task") und ein Paradigma mit kognitiv anstrengenden Aufgaben ("deck choice task") verwendet. Aus neurobiologischen und klinischen Gründen glauben wir, dass Probanden die Amisulprid eingenommen haben im Vergleich zur Kontrollgruppe eine reduzierte Wahrscheinlichkeit aufweisen, die anstrengenden Aufgaben auszuwählen. Wir glauben ferner, dass diese Probanden die Aufgaben auch als weniger belohnend wahrnehmen. Es sollen hierbei vorläufige Daten präsentiert werden.

Keywords: Neurowissenschaften, Sonstiges

Grey matter changes in patients with Alcohol Use Disorder: Results of an ALE-Meta-Analysis, Behavioral Domain Analysis and Meta-Analytic Connectivity Modeling.

Carolyn Spindler¹, Dr. Sebastian Trautmann¹, Prof. Nina Alexander¹, Prof. Sonja Bröning¹, Sarah Bartscher¹, Dr. Markus Stuppe², Prof. Markus Muehlhan¹ (¹ *MSH Medical School Hamburg*, ² *Helios Medical Center Schwerin*)

Numerous studies indicate widely distributed grey matter (GM) volume reductions in Alcohol Use Disorder patients (AUD) compared to healthy controls. The identified brain regions, however, vary considerably across different studies. To detect above chance convergence of the reported coordinates in voxel-based morphometry imaging studies we applied a technique of Anatomical Likelihood Estimation (ALE). We further extended our analyses by characterizing the resulting clusters behavioral profile using meta-data from the BrainMap database. Finally, we performed a Meta-Analytic Connectivity Modeling analysis (MACM), determining in which neural networks the resulting clusters could represent potential nodes, to provide a reliable basis for future functional analyses. Twenty-six eligible studies, entailing a total of 1.060 AUD patients, were included in our meta-analysis and 353 reported peak voxel coordinates were integrated in ALE. The resulting clusters indicate GM reduction in medial cortical regions such as cingulate, frontal and superior frontal gyri, paracentral lobes and the anterior cingulate cortices of both hemispheres and GM reduction in left postcentral and precentral gyri and parts of the right insula and claustrum. The behavioral analysis suggests that

impairments may occur in specific cognitive, motor, somatosensory and rewarding processes. MACM shows that these regions represent nodes in the salience, cortico-cerebellar, central executive, motor, posterior-insular and fronto-striatal networks. Our findings suggest that chronic high alcohol consumption is associated with reduction in GM volume in specific brain regions that were associated with processes that may underlie known impairments in AUD. Earlier studies have investigated specific dysfunction and networks, but very few studies have considered the interaction of multiple networks in AUD. In future studies, we suggest examining the identified networks more closely and to consider their interaction.

Keywords: Neurowissenschaften, Sonstiges

Robust prediction of individual differences in the trust propensity from intrinsic brain morphology and functional connectivity

Prof. Chunliang Feng¹, Prof. Zhiyuan Zhu², Dr. Zaixu Cui³, Prof. Vadim Ushakov⁴, Prof. Jean-Claude Dreher⁵, Wenbo Luo⁶, Ruolei Gu⁷, Prof. Xia Wu², Prof. Frank Krueger⁸ (¹ South China Normal University, ² Beijing Normal University, ³ University of Pennsylvania, ⁴ Kurchatov Institute, ⁵ CNRS, ⁶ Liaoning Normal University, ⁷ Chinese Academy of Sciences, ⁸ George Mason University)

Trust forms the basis of virtually all interpersonal relationships. Although significant individual differences characterize trust; however, the driving neuropsychological signatures behind its heterogeneity remain obscure. Here, we applied a prediction framework in two independent samples of healthy participants to examine the relationship between individual differences in trust propensity (as measured by two different types of trust games) and task-independent, multimodal brain measures (as gained from structural MRI and resting-state fMRI). As trustors in a one-shot trust game, the first sample played the standard version, whereas the second sample the binary version with different anonymous partners. Our multivariate prediction analyses revealed that individual differences in trust propensity were predicted by gray matter volume (based on structural MRI) and node strength (based on resting-state fMRI) across multiple regions. The gray matter volume of these identified regions further enabled the classification of individuals from an independent sample with the propensity to trust or distrust as measured with the binary trust game. The predicted regions were part of three identified brain modules which psychological functions have been previously associated with domain-general large-scale brain networks: the central-executive network implements a calculus-based trust strategy engaging the action-perception network to perform cost-benefit calculations while the default-mode network appraises the trustworthiness of the anonymous partner. In conclusion, our findings do not only deepen our neuropsychological understanding of individual differences in trust but also provide potential biomarkers in predicting trust impairment in patients with neurological and psychiatric disorders.

Keywords: Persönlichkeitsstörungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Mentalisieren in einer psychodynamischen Langzeittherapie für Borderline Persönlichkeitsstörungen – eine kontrollierte Fallstudie.

Lea A. Kornhas, M.Sc. Paul Schröder-Pfeifer, Dipl. Psych. Anna Georg, Prof. Dr. phil. Svenja Taubner (Institut für Psychosoziale Prävention, Uniklinik Heidelberg)

Mentalisieren ist die Fähigkeit, über sich selbst und andere zu reflektieren. Diese Fähigkeit spielt in verschiedenen Psychopathologien eine wichtige Rolle und könnte eine Schlüsselfunktion für

psychotherapeutische Veränderungen sein. Die Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT) wurde ursprünglich für die Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) konzipiert, wobei die Prozesse des Mentalisierens während der Therapie noch nicht ausreichend untersucht sind. Ein Ansatz für die Untersuchung des Mentalisierens innerhalb von Therapiesitzungen ist die in-session Reflective Functioning-Scale (RF-Scale; Fonagy, Target, Steele & Steele, 1998). Mit Hilfe dieser werden RF-Werte pro Therapiesitzung und für vordefinierte Zeitsegmente innerhalb von Therapiesitzungen gebildet. In dieser kontrollierten Fallstudie wurde der Verlauf von in-session RF innerhalb und über mehrere Therapiesitzungen hinweg sowie innerhalb behandelter Themengebiete untersucht. Zudem wurde in-session RF im Zusammenhang mit mentalisierungsfördernden Fragen genauer betrachtet. Dazu wurden 20 Therapiesitzungen zu vier Zeitpunkten einer 2,5 jährigen MBT einer 22-jährigen Patientin mit BPS analysiert. Die Mentalisierungsfähigkeit wurde mit der in-session RF-Scale erfasst und die behandelten Themengebiete (z.B. Partner, Kinder, Selbst, etc.) sowie mentalisierungsfördernde Fragen pro Zeiteinheit kodiert. Als Abschlussdiagnostik wurden SKID-II, SASPD, PID-5-BF, SCL-K 9 und PHQ-D erfasst. Die Ergebnisse zeigen, dass die Fähigkeit zu Mentalisieren über den Gesamtverlauf der Behandlung hinweg zunahm. Jedoch wurden erhebliche Schwankungen innerhalb und zwischen den Therapiesitzungen festgestellt. Ebenfalls unterschieden sich die Mentalisierungsfähigkeit und deren Verlauf zwischen verschiedenen Themengebieten. Es konnte gezeigt werden, dass mentalisierungsfördernde Fragen zu einer Steigerung der Mentalisierungsfähigkeit beitrugen. Am Ende der 2,5 jährigen Behandlung erfüllte die Patientin die Kriterien einer BPS nicht mehr.

Keywords: Persönlichkeitsstörungen, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

The Treatment of the Combined Diagnosis of Post-Traumatic Stress Disorder and Borderline Personality Disorder.

Dr. Nikolaus Kleindienst¹, Prof. Dr. Regina Steil², Dr. Kathlen Priebe³, Dr. Meike Müller-Engelmann², Prof. Martin Bohus¹ (¹ Central Institute of Mental Health, Mannheim, Germany / Medical Faculty Mannheim, Heidelberg University, Germany, ² Goethe University Frankfurt am Main, Frankfurt am Main, Germany, ³ Institute of Psychology, Faculty of Life Sciences, Humboldt University, Berlin, Germany)

Background:

While the combined diagnosis of post-traumatic stress disorder (PTSD) plus borderline personality disorder is prevalent, there are no interventions with proven efficacy against both conditions. Accordingly, we aimed at assessing the efficacy of Dialectical Behaviour Therapy for PTSD (DBT-PTSD) versus Cognitive Processing Therapy (CPT) in patients with a diagnosis of both PTSD and borderline personality disorder.

Methods:

Within a large randomized controlled trial (the RELEASE study) women meeting the diagnostic criteria of both PTSD and borderline personality disorder were randomised to DBT-PTSD (n = 43) or CPT (n = 50). Change of PTSD-symptoms was evaluated from the Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS); change of borderline symptoms was evaluated from the Borderline Symptom List (BSL-23).

Results:

In both treatment groups PTSD-symptoms and borderline symptoms significantly declined over time. These declines were significantly more pronounced in the DBT-PTSD group than in the CPT group.

Conclusion:

Both interventions emerged as treatment options for addressing the primary symptomatology related to a combined diagnosis of PTSD plus borderline personality disorder. Because the participants who had been allocated to DBT-PTSD profited more in both domains, DBT-PTSD is currently the therapy with the highest empirical support for simultaneously treating the symptoms of PTSD and borderline personality disorder.

Keywords: Psychophysiologie, Störung der Impulskontrolle

Der Einfluss von Craving auf die Verarbeitung von (Belohnungs-)Feedback bei alkoholabhängigen Patienten

Dr. Sarah Sehrig, Dr. Michael Odenwald, Prof. Brigitte Rockstroh (*Universität Konstanz*)

Das Verlangen nach Alkohol (Craving) ist ein wesentliches Symptom der Alkoholabhängigkeit und gilt als ein Prädiktor für Rückfälle. Forschungsevidenz belegt den Einfluss von Craving auf Entscheidungsverhalten und exekutive Funktionen, unklar ist hierbei die Bedeutung von Rückmeldungs- und Belohnungsverarbeitung. Diese Bedeutung wurde bei $n = 40$ alkoholabhängigen Patienten (AP) untersucht, die (balanciert über 2 Sitzungen) eine experimentelle Entscheidungsaufgabe nach induziertem Craving oder unter neutralen Bedingungen absolvierten. Neben Verhaltensindikatoren dienten EEG-basierte kortikale Parameter zur Evaluation der Feedback-Verarbeitung.

Die Probanden absolvierten eine Variante des Balloon Analogue Risk Task (BART) während das EEG abgeleitet wurde; vor der BART wurde entweder Craving durch die Imagination einer Trinksituation und durch olfaktorische Alkoholreize induziert oder es wurde ein neutraler Kontext (Nichttrinksituation, Saftgeruch) präsentiert. Neben Entscheidungsverhalten wurden ereigniskorrelierte Potentiale vor (SPN) und nach (P2a) erfolgreicher Entscheidung (Belohnungs-Feedback) sowie nach Misserfolgs-Feedback (FRN) untersucht und zwischen den beiden Sitzungen und Patienten, die nach Craving-Induktion starkes Craving (hC, $N = 18$) bzw. wenig Craving (IC, $N = 22$) berichteten, verglichen.

Nach der Craving-Induktion (vs. neutrale Sitzung) passten hC ihr Entscheidungsverhalten weniger an vorangegangenes Feedback an und zeigten mehr Variabilität im Verhalten als IC; außerdem zeigten hC unter Craving ausgeprägtere belohnungsbezogene ERP (SPN und P2a). Die FRN wurde nicht durch Craving beeinflusst.

Die Ergebnisse sprechen für eine Belohnungsausrichtung bei AP, die durch Craving verstärkt wird und (Feedback-geleitetes) Entscheidungsverhalten auch im alkohol-unabhängigen Kontext beeinflusst. Unter Craving erhöhte ERP-Amplituden werden als neuroadaptive Veränderungen eines kognitiv-motivationalen Zustandes als Folge chronischen Alkoholkonsums diskutiert.

Keywords: Psychosexualität, Sonstiges

Aussehensbezogene Partnerpräferenzen und Körperbild bei homo- und heterosexuellen Frauen und Männern

Dr. Martin Cordes, Prof. Dr. rer. nat. Silja Vocks, Juniorprofessor Andrea Hartmann Firnkorn (*Universität Osnabrück, Institut für Psychologie, Klinische Psychologie u. Psychotherapie*)

Hintergrund: Befunde deuten darauf hin, dass sowohl das Geschlecht als auch die sexuelle Orientierung das Körperbild beeinflussen können. So scheinen heterosexuelle Frauen und homosexuelle Männer im Vergleich zu homosexuellen Frauen und heterosexuellen Männern anfälliger für ein negatives Körperbild zu sein. Dies könnte u. a. in der auf männliche romantische Partner ausgelegten Ausrichtung von heterosexuellen Frauen und homosexuellen Männern begründet sein: Da Männer der körperlichen Attraktivität mehr Bedeutung beimessen als Frauen, steigt der Druck, das soziokulturelle Schönheitsideal zu erfüllen. Ziel der vorliegenden Online-Studie war es daher, Unterschiede in aussehensbezogenen Partnerpräferenzen zwischen homo- und heterosexuellen Frauen und Männern sowie deren Assoziationen mit Körperbildaspekten und Essstörungssymptomatik zu untersuchen.

Methode: Die 893 Teilnehmer absolvierten Silhouettenmessungen zur Wahrnehmung und Bewertung von Körperfett und Muskulatur hinsichtlich des eigenen Körpers und des Körpers eines potenziellen romantischen Partners. Zudem wurden Schlankheits- und Muskulositätsstreben sowie die Essstörungspathologie erfasst.

Ergebnisse: Zwischen den vier Gruppen zeigten sich entgegen der Hypothesen nur wenige Unterschiede in den aussehensbezogenen Partnerpräferenzen: Im Vergleich zu heterosexuellen Frauen schienen homosexuelle Männer muskulösere Partner zu bevorzugen, was mit erhöhtem Schlankheits- und Muskulositätsstreben sowie mit stärkerer Essstörungspathologie assoziiert war.

Diskussion: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Frauen und Männer, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung, vergleichbare Standards in Bezug auf ihr eigenes Aussehen und das Aussehen potenzieller Partner aufweisen. Dies deutet ferner auf die Hegemonie heteronormativer Schönheitsideale bei Frauen und Männern hin.

Keywords: Psychotherapeutische Ausbildung, Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention

Was kann ich wissen? Was darf ich hoffen? – Prognose psychotherapeutischer Behandlungsergebnisse im naturalistischen Setting durch Belastungsindikatoren zu Behandlungsbeginn

Kaline Mütze, Prof. Dr. Michael Witthöft, Dr. Anne-Kathrin Bräscher (*Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut*)

Die Vorhersage von Behandlungserfolgen ermöglicht eine ökonomische Anwendung von Psychotherapie und kann insbesondere im Ausbildungskontext wenig erfahrene TherapeutInnen bei einer realistischen Behandlungsplanung unterstützen. Die vorliegende Studie prüft, ob sich eine leicht umzusetzende Prognosestellung (Differenzierung in niedrige vs. hohe Eingangsbelastung) eignet, um Therapieergebnisse vorherzusagen. Daten von N = 3145 PatientInnen wurden in einem naturalistischen Setting erhoben. Anhand vor Therapiebeginn vorliegender Kriterien wurde eine hoch von einer niedrig belasteten Gruppe unterschieden und bezüglich der Maße absolute Belastungsreduktion, (Early-)Response, Remission und Therapieabbruch verglichen. Die Operationalisierung von Response und Remission erfolgte über zwei Methoden (Prozentuale Verbesserung vs. Reliable Change Index) um divergenten Befunden hinsichtlich relativer vs. absoluter Veränderung Rechnung zu tragen. Hohe Eingangsbelastung stand in negativem Zusammenhang mit relativer Verbesserung und Remission sowie in positivem Zusammenhang mit absoluter Verbesserung und Therapieabbruch. Frühzeitige Verbesserung und Therapieabbruch vermittelten den Zusammenhang von Eingangsbelastung und Behandlungserfolg teilweise. Schlussfolgerung:

Behandlungserfolge fallen bei hoher psychischer Belastung vergleichsweise geringer aus. Relative Maße erweisen sich bei Stichproben mit heterogenen Baseline-Werten als vorteilhaft. Die untersuchte Differenzierung in niedrige vs. hohe Eingangsbelastung ist leicht umzusetzen und eignet sich für die Allokation von Ressourcen sowie für die Behandlungsplanung. Darüber hinaus kann insbesondere im Ausbildungskontext zur Rücksichtnahme auf die therapeutische Beanspruchung ein ausgeglichenes Behandlungsverhältnis aus PatientInnen mit heterogenem Belastungsniveau angestrebt werden.

Keywords: Psychotherapeutische Ausbildung, Sonstiges

Live Supervision aus Sicht von Psychotherapienovizen: Erste Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Studie

Dr. Ulrike Maass¹, Destina Sevde Ay, Dr. Franziska Kühne, Peter Eric Heinze, Anna Lorenz, Prof. Dr. Florian Weck (¹ Universität Potsdam)

Hintergrund: Internationale Supervisionsrichtlinien betonen die Wichtigkeit der direkten Beobachtung von Psychotherapienovizen durch einen Supervisor bzw. eine Supervisorin, wie sie beispielsweise mit der so genannten Live-Supervision (LS) umgesetzt werden kann. Bei der LS beobachtet die Supervisorin bzw. der Supervisor die Sitzung des Novizen (z.B. über Kameraverbindung, Einwegspiegel) und bietet unmittelbares Feedback und Unterstützung (z.B. über Mikrofon, Textnachrichten, Telefonate). Trotz vielversprechender Befunde in Bezug auf die Verbesserung therapeutischer Fertigkeiten oder das Vertrauen in diese, sind verlässliche Aussagen zur Effektivität von LS bisher aufgrund einer Reihe methodischer Probleme begrenzt.

Fragestellung: Die vorliegende randomisiert-kontrollierte Studie geht der Frage nach, welchen Effekt LS auf die eigene Kompetenzwahrnehmung, Selbstwirksamkeit und Ängstlichkeit von Psychotherapienovizen im Vergleich zur Durchführung therapeutischer Gespräche ohne LS hat.

Methode: Insgesamt werden N = 60 Psychologiestudierende randomisiert einer Experimental- (EG) oder Kontrollgruppe (KG) zugeordnet. Ihre Aufgabe ist es, zwei therapeutische Gespräche mit einer standardisierten Schauspielpatientin durchzuführen (je 20 Minuten; Ziel: Agenda aufstellen, Hausaufgaben auswerten). In der Basismessung findet das Gespräch ohne LS statt. In der Hauptmessung wiederholen alle Versuchspersonen die Aufgabe, wobei nur die EG Unterstützung mit Hilfe von LS durch eine approbierte Psychotherapeutin erhält. Die Sitzungen werden auf Video aufgenommen. Sowohl vor als auch nach den Sitzungen füllen die Versuchspersonen Fragebögen zur Kompetenzeinschätzung, Ängstlichkeit und Selbstwirksamkeit aus.

Ergebnisse und Diskussion: Präsentiert werden erste quantitative Ergebnisse (ca. n = 20) sowie qualitative Rückmeldungen der Versuchspersonen. Der Einsatz von LS in der Psychotherapieausbildung und weitere Forschungsfragen werden diskutiert.

Keywords: Psychotherapeutische Ausbildung, Sonstiges

Wie erleben PsychotherapeutInnen des Kindes- und Jugendalters das Feedback innerhalb der Supervision?

Lukas Scharfetter¹, Dr. Daniela Schwarz¹, Prof. Dr. Tina In-Albon¹ (¹ Universität Koblenz-Landau, Campus Landau)

Theoretischer Hintergrund. Supervision ist im Rahmen der Psychotherapieausbildung ein fester Bestandteil. In der eher spärlichen Forschung zur Supervision werden oft verschiedene Aspekte in den

Fokus gerückt, z.B. Auswirkungen auf den Therapieverlauf, Auswirkungen auf die therapeutische Kompetenz oder den Einsatz verschiedener Methoden. Wesentlich seltener wird das Erleben der Therapeutinnen und Therapeuten in der Supervision erfasst. Ziel der Studie war das subjektive Erleben der Supervision und dessen Auswirkungen auf die eigene Person sowie die wahrgenommenen therapeutischen Kompetenzen.

Methode. Die Rekrutierung erfolgte über die Ausbildungsinstitute in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit der Bitte den Link zur Onlinebefragung weiterzuleiten. Die Stichprobe umfasst N= 109 Probanden (M=34.3 Jahre, SD =7.1, 85.3% weiblich). Die offenen formulierten Fragen zur Supervisionswirkung wurden mittels Qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse. Die Erfahrungsberichte der Ausbildungstherapeutinnen fallen überwiegend positiv aus (M = 81.47%, SD = 3.75). Am Häufigsten fallen die Antworten der Therapeutinnen in die Kategorien Sicherheit, Hilfreich, Anpassung der Therapie, Individuelle Weiterentwicklung (33) und Verbesserung von Kompetenzen.

Resümee. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Rückmeldungen innerhalb der Supervision von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen in Ausbildung überwiegend als Stärkung der Sicherheit im Umgang mit Patienten und als Hilfe bei der Therapieplanung erlebt werden. Nur etwa 1/3 der Ausbildungstherapeutinnen gibt an, dass Supervision auch zur individuellen sowie zur therapeutischen Weiterentwicklung beiträgt. Insgesamt dürfte das Potenzial der Supervision als Ausbildungsbestandteil noch nicht vollständig ausgenutzt sein. Zukünftige Forschung sollte sich vermehrt mit dem Bereich der Verbesserung der therapeutischen Kompetenzen beschäftigen und welche Supervisionselemente dafür am nützlichsten sind.

Keywords: Psychotherapeutische Ausbildung, Sonstiges

Was macht hilfreiche Selbsterfahrung aus? Ergebnisse einer Online-Befragung von PsychotherapeutInnen in Ausbildung

Daniela Hahn¹, Prof. Dr. Florian Weck², Prof. Dr. Michael Witthöft¹, Dr. Franziska Kühne² (¹ Johannes Gutenberg-Universität, Mainz, ² Universität Potsdam)

Selbsterfahrung ist ein zentraler Bestandteil in der Psychotherapieausbildung. Sie ist gesetzlich in der Prüfungsverordnung für Psychologische PsychotherapeutInnen festgeschrieben. Die Implementierung von Konzepten und Methoden der Selbsterfahrung variiert in der Praxis jedoch maßgeblich. Ziel dieser Arbeit war es daher, die aktuelle Selbsterfahrungspraxis bzgl. der Häufigkeit der bearbeiteten Themen (z.B. Biographie-Arbeit) und angewandten Techniken (z.B. Rollenspiel), sowie die selbst eingeschätzte Nützlichkeit für die persönliche Entwicklung und die therapeutische Arbeit abzubilden. Für die Onlinebefragung wurden bundesweit PsychotherapeutInnen in Ausbildung rekrutiert. N = 407 Datensätze konnten in die Analyse eingeschlossen werden. Therapeutische Charakteristika (Ausbildungsdauer, absolvierte Selbsterfahrungsstunden) standen nur in einem geringen Zusammenhang mit der berichteten Häufigkeit und Nützlichkeit der bearbeiteten Themen und angewandten Techniken (alle $r < .3$). Am häufigsten wurden in der Selbsterfahrung von den TeilnehmerInnen selbst eingebrachte Schwerpunkte bearbeitet. Dies wurde auch als am hilfreichsten für die eigene Person eingeschätzt. Am nützlichsten für die therapeutische Arbeit wurde das Thematisieren der therapeutischen Beziehung bewertet. Bezogen auf angewandte Techniken wurde am häufigsten zur Selbst-Reflexion angeleitet, was auch als am nützlichsten für die eigene Person bewertet wurde. Spezifische Anleitungen zur „therapeutischen Reflexion“, eine der am hilfreichsten bewerteten Techniken für die therapeutische Arbeit, wurden bei 47.2% der TeilnehmerInnen „nie“

oder „selten“ gegeben. Obwohl die Ergebnisse zeigen, dass die von Bennett-Levy und Finlay-Jones (2018) in ihrem Personal Practice Modell als zentral angenommene Technik der Selbst-Reflexion einen wichtigen Bestandteil der aktuellen Selbsterfahrungspraxis darstellt, scheint das Potential von Selbsterfahrung noch nicht vollständig ausgeschöpft.

Keywords: Psychotherapeutische Ausbildung, Sonstiges

Stress oder Spaß? Erste Erfahrungen mit einer Kurzform der anwendungsorientierten Parcoursprüfung im M.Sc. Psychologie Studiengang

Kristin Pilz, Dr. Jan Richter, Dr. Tim Kaiser, Prof. Eva-Lotta Brakemeier¹ (¹ Uni Greifswald)

Einleitung: Durch das verabschiedete Psychotherapeuten Gesetz kann die Approbation künftig bereits nach dem Studium beantragt werden. Voraussetzung dafür ist u.a. das Bestehen einer anwendungsorientierten Parcoursprüfung mit Simulationspatienten. Da diese neue Prüfung von Lehrenden und Studierenden als Herausforderung angesehen wird, wurde an der Universität Greifswald eine Kurzform der Parcoursprüfung in ein Psychotherapie Modul des M.Sc. Psychologie eingeführt und durch eine Pilotstudie evaluiert.

Methode: Im Anschluss an eine 10-minütige mündliche Prüfung erfolgte die 15-minütige Parcoursprüfung, für welche 9 Kompetenzbereiche basierend auf den praxisorientierten Seminaren des Moduls entwickelt wurden. Von den 3 zuvor durch den Prüfling gewählten Kompetenzen wurden 1 bis 2 geprüft. Zur Standardisierung der Benotung wurde ein Bewertungsbogen mit Leistungsmerkmale entwickelt. Die Simulationspatientin erhielt ein Training zur Vorbereitung. Für die Evaluation wurde ein Fragebogen konzipiert, welcher erfasst, wie alle Beteiligten jede Prüfung erlebten.

Ergebnisse: 14 Prüflinge ließen sich in dem neuen Format prüfen. Die Gesamtdurchschnittsnote betrug 1.19 (Range: 1-2.3). Erste Datenanalysen zeigen, dass alle drei Gruppen die Prüfung als geeignet, die praktischen Fertigkeiten abzubilden, objektiv und praxisnah empfanden. Von den Prüflingen gaben 50% an, dass die Prüfung sie gestresst hat, während die Simulationspatientin sich nie und die Prüfenden sich gar nicht (78%) oder kaum gestresst (22%) fühlten. 65% der Prüflinge stimmten zu und 35% stimmten eher zu, dass die Prüfung Ihnen Spaß gemacht hat.

Diskussion: Die ersten Ergebnisse dieser Pilotstudie weisen insgesamt auf eine gute Durchführbarkeit und Akzeptanz des neuen Prüfungsformats von allen Beteiligten hin. Die Studie wird limitiert durch eine kleine und wahrscheinlich verzerrte Stichprobe (motivierte Studierende) ohne Vergleichsgruppe. Die Vor- und Nachteile dieses Prüfungsmodells werden kritisch diskutiert.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Psychotherapieforschung

The bright side of therapy – Psychosoziale Ressourcen und ihr prädiktiver Einfluss auf den Erfolg von kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlungen

Jan Schürmann-Vengels¹, Dr. Tobias Teismann², Prof. Dr. Ulrike Willutzki¹ (¹Universität Witten/Herdecke, ² Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Psychologie)

In der Forschung zum Prozess und Ergebnis von Psychotherapie werden häufig problemorientierte Faktoren analysiert. Die psychosozialen Ressourcen von Patient*innen werden dagegen kaum systematisch erfasst und in der Behandlung aktiviert, obwohl zahlreiche korrelative Studien positive Zusammenhänge von wahrgenommenen Ressourcen und der mentalen Gesundheit in nicht-klinischen

Stichproben aufzeigen. Daher ist wenig darüber bekannt, in welcher Relation die Ressourcen von Patient*innen zum Therapieergebnis stehen. Ziele der Studie waren daher, mit einer differenzierten Erfassung (1) die Förderung der Ressourcenwahrnehmung im Verlauf einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung zu analysieren und (2) die prädiktive Qualität von Ressourcen zum Therapiebeginn für das Therapieergebnis zu prüfen. Die Studie umfasste ein prospektives Prä-Post Design im Rahmen einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Behandlung (ambulante Patient*innen, $n = 202$). Die psychosozialen Ressourcen wurden mit dem Wittener Ressourcenfragebogen (WIRF) in verschiedenen Kontexten erfasst: Ressourcen im Alltagsleben (WIRF-1), in bewältigten Krisen (WIRF-2) sowie in Bezug auf aktuelle Probleme (WIRF-3). Des Weiteren wurden verschiedene Ergebnisvariablen zu beiden Messzeitpunkten erfasst [Psychopathologie: BSI; Interpersonelle Probleme: IIP-32; Selbstwert: RSES]. Die Datenstruktur wurde mittels multiplen hierarchischen Regressionsanalysen ausgewertet. Im Prozess der KVT-Behandlungen zeigte sich eine signifikante Steigerung der wahrgenommenen Ressourcen im Bereich des Alltagslebens und der aktuellen Probleme ($d = 0.44 - 0.70$, $p < .001$). Wahrgenommene Ressourcen im Bereich bewältigter Krisen wiesen trotz des Einbezugs mehrerer Kontrollvariablen einen signifikanten prädiktiven Einfluss auf das Therapieergebnis auf. Implikationen der Ergebnisse für Psychotherapieprozess und Ressourcenaktivierung in der Psychotherapie werden herausgearbeitet.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Psychotherapieforschung

Risiko für Therapieabbruch in der Survivalanalyse: der Einfluss genereller Veränderungsmechanismen und der Symptombelastung

Dr. Sebastian Gmeinwieser (*Göttingen University*)

Psychotherapie abubrechen stellt ein großes Problem für Patienten, Therapeuten und das Gesundheitssystem dar. Vergangene Forschung zeigte, dass Veränderungen in der Symptombelastung und generellen Veränderungsmechanismen (GVMs), wie interpersonale Erfahrungen, intrapersonale Erfahrungen und Problemaktualisierung, mit Therapieabbruch (Drop-out) in Zusammenhang stehen könnten. Interpersonale Erfahrungen spiegeln die Patienten-Therapeuten-Beziehung wider, sowie das Wohlbefinden des Patienten in der Therapie. Intrapersonale Erfahrungen beziehen sich auf Prozesse innerhalb des Patienten wie Einsicht in und stärkere Kontrolle über das Problemverhalten. Die Problemaktualisierung steht für die emotionale Involviertheit des Patienten in der Therapie. In der vorgestellten Studie wurden diese Prädiktoren in einer Stichprobe von 724 Patienten (21,1% Drop-out) mit gemischten Störungsbildern untersucht, die in ambulanter Routineversorgung mittels kognitiver Verhaltenstherapie behandelt wurden. Die Survivalanalyse wurde genutzt, um die longitudinale Datenstruktur, die sich aus den Verlaufsmessungen ergab, zu berücksichtigen und zeitlich stabile (z.B. initiale Behandlungsdiagnose) und zeitlich variierende Prädiktoren (GVMs, Veränderung der Symptombelastung) berücksichtigen zu können. Als Kriterium wurde das Risiko für Drop-out herangezogen. Die Ergebnisse zeigten, dass interpersonale Erfahrungen, die die therapeutische Allianz einschließt, aus Patienten- und Therapeutenperspektive das Risiko für Drop-out signifikant vorhersagt. Im Kontrast zu vergangenen Befunden waren intrapersonale Erfahrungen und die Veränderung der Symptombelastung nicht mit Drop-out assoziiert. Insgesamt klärte das Modell mit den GVMs und der Veränderung der Symptombelastung 3,8% zusätzliche Varianz auf. Diese Ergebnisse zeigen, dass es wichtig ist, interpersonale Erfahrungen im Verlauf der Therapie zu erfassen, um Patienten mit erhöhtem Drop-out-Risiko identifizieren zu können.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Schizophrenie und psychotische Störungen

Schematherapie bei einem Patienten mit paranoider Schizophrenie – eine Falldarstellung

Valeska Hug¹, Christine Zens², Prof. Dr. Tania Marie Lincoln¹ (¹ Universität Hamburg, ² IST-Hamburg)

Hintergrund und Ziele: Negative Gedanken über das Selbst und das Gegenüber, reflektiert durch maladaptive Schemata, begünstigen die Entstehung und Entwicklung von psychotischen Symptomen (Colett et al., 2016, Bortolona et al., 2013). Sozialer Stress und ein negatives Selbstkonzept sowie spezifische maladaptive Schemata scheinen mit verstärkter paranoider Symptomatik zusammenzuhängen (Sundag et al., 2017). Diese Befunde verweisen auf das therapeutische Potenzial biographischer Arbeit mit psychotischen Patienten in Ergänzung zum symptom-spezifischen Vorgehen. Der folgende Case Report stellt Elemente schematherapeutisch orientierter Arbeit bei einem Patienten mit einer paranoiden Schizophrenie beispielhaft dar. Damit sollen Impulse zu bisher fehlenden systematischen Untersuchungen schematherapeutischer Behandlungselemente bei dieser Gruppe von Patienten gesetzt werden. Methode: 1) Standardisierte klinische (SKID-I, Positive and Negative Syndrome Scale, Brief Symptom Inventory) und schematherapeutische Diagnostik (Young Schema Questionnaire, Schema Modi Questionnaire und Young & Rygh Avoidance Inventory). 2) Entwicklung einer individuellen Fallkonzeption eines 59-jährigen Patienten mit paranoider Schizophrenie und Einordnung allgemeiner wie psychotischer Symptomatik in das schematherapeutische Störungsmodell (Modus-Modell). 3) Darstellung eingesetzter schematherapeutischer Behandlungselemente (Stuhlarbeit, Imaginationsverfahren (Affektbrücke)) Therapieverlauf: Eingesetzte Behandlungselemente und Ergebnisse der Abschlussmessung. Diskussion/Ausblick: 1) Reflexion des Therapieverlaufs unter Berücksichtigung weiterer Therapieverläufe mit Schematherapie bei Patienten mit Wahnsymptomatik. 2) Überlegungen zur Anpassung emotionsaktivierender Techniken in der therapeutischen Arbeit mit psychotischen Patienten.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Somatoforme Störungen

Kognitive und affektive Prädiktoren des Therapieerfolgs in der kognitiven Verhaltenstherapie für medizinisch unerklärte Körperbeschwerden: systematisches Review und Metaanalyse

Lena Sarter¹, Jens Heider², Lukas Kirchner¹, Prof. Dr. Michael Witthöft³, Prof. Dr. Winfried Rief¹, Dr. Maria Kleinstäuber⁴ (¹ Philipps-Universität Marburg, ² Universität Koblenz Landau, Campus Landau,, ³ Johannes Gutenberg-Universität Mainz, ⁴ University of Otago)

Hintergrund: Die kognitive Verhaltenstherapie stellt bei der Behandlung von medizinisch unerklärten Körperbeschwerden (MUS) den am besten evaluierten Therapieansatz dar. Es ist jedoch wenig über Faktoren bekannt, die den Behandlungserfolg vorhersagen. Diese Übersichtsarbeit hat zum Ziel, kognitive und affektive Prädiktoren zu identifizieren, die mit dem Behandlungserfolg der KVT für Patienten mit MUS in Verbindung stehen.

Methode: Es wurde eine systematische Literaturrecherche in elektronischen Datenbanken und in Datenbanken unveröffentlichter Literatur durchgeführt. Nach 3.523 Treffern wurden 47 Studien eingeschlossen (MUS (k = 12), chronisches Müdigkeitssyndrom (k = 15), Fibromyalgie (k = 9), Reizdarmsyndrom (k = 11)). Es wurden 10 Prädiktorencluster identifiziert. Der primäre Outcome ist „Symptomintensität“, der sekundäre Outcome „Beeinträchtigung des Funktionsniveaus“. Heterogenitäts- und Moderatoranalysen wurden durchgeführt.

Ergebnisse: Die Baseline-Prädiktoren negative Affektivität ($r = 0.11 [-0.02, 0.23]$; $p > 0.05$; $k = 3$), affektive Störung ($r = 0.25 [0.07, 0.42]$; $p < .05$; $k = 7$), somatosensorische Verstärkung ($r = 0.21 [0.11, 0.50]$; $p > 0.05$; $k = 3$), Katastrophisierung ($r = 0.22 [-0.02, 0.44]$; $p > 0.05$; $k = 3$) und Selbstwirksamkeit ($r = -0.22 [-0.23, -0.11]$; $p < 0.05$; $k = 7$) korrelieren mit der Symptomschwere nach Therapieende. Vergleichbare Ergebnisse werden in dem sekundären Outcome berichtet. Moderatoranalysen zeigten, dass die Korrelationen zwischen den Prädiktoren und den Outcomes bei Patienten mit chronischem Müdigkeitssyndrom und Reizdarmsyndrom erhöht sind.

Diskussion/Ausblick: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass insbesondere ein geringes Ausmaß an depressiven Symptomen und eine hohe Selbstwirksamkeit zu Beginn der Behandlung mit einem besseren Behandlungsergebnis verbunden ist. Limitationen stellen die geringe Anzahl von Studien dar, die in die Meta-Analyse einbezogen wurden, sowie Hinweise auf einen Publikationsbias.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Subklinische Probanden

Das SOLAR Programm zur Reduktion anhaltender psychischer Belastung nach traumatischen Erfahrungen: Erste Befunde zur Durchführbarkeit in Deutschland

Imke Hinrichsen¹, Laura Kenntemich¹, Renee-Christine Freyberg¹, Dr. Winnie Lau², Prof. Meaghan O'Donnell², Dr. Annett Lotzin¹ (¹ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), ² The University of Melbourne, Department of Psychiatry)

Einleitung: Das SOLAR Programm ist eine fünf Sitzungen umfassende Kurzintervention zur Reduktion anhaltender moderater Belastung nach traumatischen Erfahrungen. In Australien wurde bereits eine Studie zum SOLAR Programm durchgeführt, für den europäischen Raum liegen noch keine Ergebnisse vor. Diese randomisierte kontrollierte Pilotstudie untersuchte daher die Machbarkeit der Durchführung und Evaluation des SOLAR Programms in Deutschland.

Methoden: Eingeschlossen wurden erwachsene Teilnehmer, die (1) ein traumatisches Ereignis nach DSM-5 erlebt hatten und (2) leichte bis mittelschwere depressive Symptome (Gesundheitsfragebogen für Patienten, PHQ-9 5-15), Angstsymptome (Gesundheitsfragebogen für Patienten 5-15), posttraumatische Belastungssymptome (PTSD Checklist for DSM-5 5-32) oder eine mittlere psychosoziale Funktionseinschränkung (Funktionsitem des PHQ-9) berichteten. Ausgeschlossen wurden Teilnehmer, die (1) eine psychische Störung mit Ausnahme einer Anpassungsstörung aufwiesen (MINI Plus 7 Interview). Die Teilnehmer wurden in die Interventionsgruppe oder eine Wartekontrollgruppe randomisiert und vor und nach der Intervention befragt.

Als primäre Endpunkte wurden folgende Merkmale erfasst: (1) Rekrutierungsgeschwindigkeit (Zeitdifferenz zwischen dem Einschluss des ersten und des letzten Teilnehmers), (2) Eignungsrate (Anteil der eingeschlossenen zu den gescreenten Teilnehmern), (3) Behandlungsadhärenz (Anzahl besuchter Sitzungen), (4) Drop-out-Rate und (5) Akzeptanz (Fragebogenerhebung nach der Intervention). Für die definierten Machbarkeitskriterien wurden deskriptive Statistiken berechnet.

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Innerhalb von 2,6 Monaten wurden $n = 116$ Personen gescreent und $N = 39$ Teilnehmer eingeschlossen (Eignungsrate 33.6%). Die Behandlungsadhärenz, Akzeptanz und Drop-out-Rate war ausreichend gut. Somit ist das SOLAR Programm eine vielversprechende Intervention, die auch in Deutschland durchgeführt werden kann.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Subklinische Probanden

Das SOLAR Programm zur Reduktion anhaltender psychischer Belastung nach traumatischen Erfahrungen: Erste Befunde zur Wirksamkeit in Deutschland

Laura Kenntemich¹, Imke Hinrichsen¹, Renee-Christine Freyberg¹, Dr. Winnie Lau², Prof. Meaghan O'Donnell³, Dr. Annett Lotzin¹ (*¹ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, ² Phoenix Australia Centre for Posttraumatic Mental Health, The University of Melbourne, ³ Phoenix Australia Centre for Posttraumatic Mental Health, The University of Melbourne, The University of Melbourne*)

Das SOLAR Programm ist eine evidenzinformierte Kurzintervention zur Reduktion anhaltender moderater Belastung nach Traumaexposition. Das Programm wurde bereits in Australien evaluiert. In Europa liegen noch keine Studien vor. Ziel dieser Sekundäranalyse einer ersten deutschen Machbarkeitsstudie war es, Hinweise auf die Effektivität des SOLAR Programms zu erhalten.

Im Rahmen einer randomisierten kontrollierten Machbarkeitsstudie wurden N = 39 erwachsene Teilnehmer in die Studie eingeschlossen, die (1) einem traumatischen Ereignis nach DSM-5 ausgesetzt waren und (2) leichte bis mittelschwere depressive Symptome (Gesundheitsfragebogen für Patienten PHQ-9 = 5-15), Angstsymptome (Gesundheitsfragebogen für Patienten, GAD-7 = 5-15), posttraumatische Belastungssymptome (PTSD Checklist for DSM-5, PCL-5 = 5-32) oder eine mittlere psychosoziale Funktionseinschränkung (Funktionsitem des PHQ-9) berichteten. Ausgeschlossen wurden Teilnehmer, die (1) aktuell eine psychische Störung mit Ausnahme einer Anpassungsstörung aufwiesen (MINI Plus 7 Interview). Die Teilnehmer wurden in die Interventionsgruppe oder eine Wartekontrollgruppe randomisiert und vor und nach der Intervention befragt. Die Durchführung des SOLAR Programms erfolgte von geschulten Trainern in Gruppen von 5-8 Teilnehmern. Als Endpunkt wurde die psychische Belastung mittels Kessler Psychological Distress Scale erfasst. Zusätzlich wurden posttraumatische Belastungssymptome (PCL-5), depressive Symptome (PHQ-9), Angstsymptome (GAD-7), Schlafqualität (Insomnia Severity Index, ISI) und psychosoziale Funktionsfähigkeit (Funktionsitem des PHQ-9) erfasst. Die Mittelwerte und Standardabweichungen der genannten Variablen vor und nach der Intervention werden für die Interventions- und Kontrollgruppe berechnet und werden im Beitrag dargestellt.

Die Ergebnisse liefern erste Anhaltspunkte darauf, dass das Programm effektiv psychische Belastung und klinische Symptome senken kann.

Keywords: Psychotherapieforschung, Essstörungen

Gruppentraining zum Intuitiven Essen – eine randomisiert kontrollierte Studie

Sandra-Catherine Päpper, Dr. Anne-Katharina Fladung (*Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Hamburg*)

Ziel: Intuitives Essen beschreibt ein adaptives Essverhalten, das überwiegend in Reaktion auf physiologische Hunger- und Sättigungssignale des Körpers erfolgt und weniger durch dysfunktionale situationsabhängige oder emotionale Stimuli ausgelöst wird. Die Fähigkeit intuitiv zu essen geht unter anderem mit einer größeren Akzeptanz für den eigenen Körper einher und ist als ein protektiver Faktor gegenüber Essstörungen identifiziert worden. In der vorliegenden Studie wird mit einer Stichprobe junger Frauen mit einem hohen Ausmaß maladaptiven Essverhaltens ein Gruppentraining zum intuitiven Essen durchgeführt. Untersucht werden die Effekte des Trainings auf das Ausmaß, intuitiv

zu essen, die Akzeptanz und Bewertung des eigenen Körpers, das Streben nach Schlankheit und bulimische Tendenzen.

Methode: In einem randomisiert-kontrollierten Design wird die Wirksamkeit eines manualisierten 6-wöchigen Gruppentrainings zum Intuitiven Essen (aktuell $n = 27$) im Vergleich mit einer passiven Wartekontrollgruppe (aktuell $n = 29$) evaluiert. Hauptkriterium zum Einschluss in die Studie waren Werte über dem Cut-off in der Skala gezügeltes Essen sowie dem Gesamtwert des EDE-Q. Die vor und nach der Intervention erhobenen Daten werden varianzanalytisch ausgewertet.

Ergebnisse: Die mittleren Werte für das Ausmaß intuitiv zu essen ($p < 0.001$), die Akzeptanz des eigenen Körpers ($p < 0.05$), das Streben nach Schlankheit ($p < 0.001$) und die Unzufriedenheit mit dem Körper ($p < 0.05$) verbesserten sich zwischen den Messzeitpunkten vor und nach dem Training in der Interventionsgruppe, verglichen mit der Wartekontrollgruppe.

Schlussfolgerung: Probandinnen der vorliegenden Stichprobe mit erhöhter Ausprägung in maladaptivem Essverhalten scheinen von einem Gruppentraining zum intuitiven Essen zu profitieren.

Keywords: Psychotherapieforschung, Gesunde Probanden

Effects of the best-possible-self intervention

Johannes Heeckerens¹, Prof. Michael Eid (¹Freie Universitaet Berlin (FB Erwiss.& Psych.))

Recent meta-analyses have shown that the best-possible-self intervention, a popular self-help intervention among positive psychology researchers, effectively increases positive affect and optimism. Differences in timing and conceptualization of outcome assessments, however, complicate interpretations regarding the practical significance of these effects. For example, it remains unclear how long the intervention effects last and whether trait conceptualizations of outcomes (e.g., trait optimism) are also affected. To address this issue, we conducted a systematic literature search and included 34 randomized trials using active control conditions into several meta-analyses. We coded the exact time of measurement and how outcomes were assessed. Results reveal small overall effects on positive affect (Hedge's $g = 0.28$, 95% CI [0.16, 0.41]) and optimism ($g = 0.21$, 95% CI [0.04, 0.38]). Effects on positive affect were strongest among studies that assessed momentary affect immediately after the intervention, whereas effects on optimism were only significant if conceptualized as positive future expectations (state optimism) rather than a general orientation in life (trait optimism). Descriptive results indicate no substantial follow-up effects. In addition, there were no overall effects on negative affect, life satisfaction, depressive symptoms, and happiness. All in all, the effects of the best-possible-self intervention were short-lived. This raises the question of whether the intervention should be thought of as a positive-psychological intervention that, by definition, aims to increase medium- to long-term well-being. It might be more accurate to think about the best-possible-self intervention as a mood/expectation induction procedure.

Keywords: Psychotherapieforschung, Schizophrenie und psychotische Störungen

Which family intervention works best? Protocol of a network meta-analysis on the comparative efficacy of family interventions for psychotic disorders

Alina Laskowski, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln (Universität Hamburg)

Introduction: Family interventions are effective and strongly recommended for psychotic disorders. However, there is a variety of intervention types and their differential efficacy is widely unclear. The aim of the planned network meta-analysis is to compare the efficacy of family intervention types

regarding specific contents (e.g. psychoeducation, mutual support, skills training) and settings (e.g. duration, inclusion of patient, form of delivery). Methods and analysis: We will include randomized controlled trials comparing psychosocial interventions directed at the adult relatives, friends, or non-professional carers of people with a diagnosis of a psychotic disorder (schizophrenia spectrum) to any kind of control condition. The main outcome will be global clinical state for the patients and coping and attitudes towards psychosis for the relatives. Additional outcomes will be severity of symptoms, functioning, burden, and compliance. We will conduct a comprehensive search of electronic databases and reference lists of previous review articles. Full-text assessment of eligibility, data extraction, and risk of bias assessment will be done by two independent raters. Network meta-analyses will be conducted for any of the planned outcomes and intervention characteristics for which appropriate data is available. The analyses will make use of a random effects model within a frequentist framework. Estimates for all pairwise treatment effects will be obtained using standardized mean differences for continuous outcomes and risk ratios for binary outcomes. Interventions will be ranked according to their relative efficacy. We will address the assumption of transitivity, heterogeneity, and inconsistency using theoretical and statistical approaches. The possibility of publication bias and the strength of evidence will also be examined. Implications: Findings may be of high value for patients, relatives, and healthcare providers and can inform guidelines for clinical practice.

Keywords: Psychotherapieforschung, Schizophrenie und psychotische Störungen

Wirksamkeit einer Traumatherapie mittels Prolonged Exposure zur Behandlung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bei Patienten mit komorbider psychotischer Störung

Dr. Susanne Sarkar¹, Dr. Rahul Sarkar², Dr. Marc Burlon³, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln¹ (¹ *Uni Hamburg*, ² *Regio Klinikum Elmshorn*, ³ *Psychiatrische Klinik Lüneburg*)

Hintergrund und Ziele: Patienten mit psychotischen Störungen berichten häufig von traumatisierenden Erfahrungen in ihrer Biografie und zeigen Symptome einer Traumafolgestörung. Man geht davon aus, dass ca. 30 Prozent der Patienten mit einer psychotischen Störung gleichzeitig die Kriterien einer PTBS erfüllen. Bei den allermeisten Patienten steht die Psychose im Fokus der zumeist pharmakologischen Behandlung, während die PTBS nicht Teil der Therapie ist. Die niederländische Arbeitsgruppe von van den Berg konnte in einer ersten randomisierten kontrollierten Studie zeigen, dass Psychosepatienten mit komorbider PTBS, die ein klassisches Traumaexpositionsverfahren bekamen, eine hohe Response im Hinblick auf die PTBS-Symptomatik zeigten (van den Berg et al., 2015). Wichtig auch, dass in dieser Studie die Traumaexposition zu keiner Zunahme der psychotischen Symptomatik und unerwünschten Nebenwirkungen (z.B. Suizidalität) führte. Um die Frage der Generalisierbarkeit der Effekte zu überprüfen, ist eine randomisiert-kontrollierte Studie im deutschsprachigen Versorgungssystem notwendig. Im Folgenden planen wir eine Wirksamkeitsstudie in der Psychosepatienten mit PTBS mittels Prolonged Exposure behandelt werden. Das Poster präsentiert das Studienrational und Design. Methodik und Ergebnisse: Es handelt sich um eine multizentrische, kontrollierte, prospektive, randomisierte Studie (RCT). Es wird untersucht, ob eine Traumatherapie die PTBS- und Psychosesymptomatik im Vergleich zur Treatment-As-Usual Wartegruppe (TAU) reduziert. Ein- und Ausschlusskriterien, Diagnostische Verfahren, Risiken und Vorsichtsmaßnahmen werden berichtet. Primärer Endpunkt ist die Schwere der PTBS-Symptomatik zwischen der Baseline-Messung und dem 6 Monats-Follow-up. Sekundäre Endpunkte sind subjektive PTBS Symptome, Paranoia, Halluzinationen und Wellbeing.

Keywords: Psychotherapieforschung, Schizophrenie und psychotische Störungen

The Relationship between Mindfulness, Depression, Anxiety, and Quality of Life in Individuals with Schizophrenia Spectrum Disorders

Niklas Bergmann¹, Dr. Eric Hahn¹, Inge Hahne¹, Dr. Marco Zierhut¹, Prof. Malek Bajbouj¹, Prof. Marieke Pijnenborg², Dr. Kerem Böge¹ (¹ Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Campus Benjamin Franklin, ² University of Groningen, Faculty of Behavioural and Social Sciences)

Background: Schizophrenia spectrum disorders (SSD) are severe neuropsychiatric conditions, with often comorbid depressive and anxiety symptoms, as well as impaired quality of life. For the treatment of SSD, mindfulness-based interventions recently received growing attention. The current study aimed at examining the relationship between mindfulness, depression, anxiety, and quality of life.

Method: In total, 70 patients were recruited including 24 out- and 46 inpatients at the Charité – Universitätsmedizin Berlin in Germany. Participants completed the Southampton Mindfulness Questionnaire, Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences, Freiburger Mindfulness Inventory, the Depression, Anxiety, Stress Scale, and the WHOQOL-BREF for assessing quality of life. Multiple regression analyses examined the relationship between mindfulness and quality of life and the mediating role of depression and anxiety.

Results: Results showed that mindfulness predicted the mediators depression ($b = -.15$, $SE = .05$, $CI [-.26; -.05]$) and anxiety significantly ($b = -.11$, $SE = .05$, $CI [-.2; -.02]$), which in turn predicted psychological quality of life. Depression thereby was the stronger predictor ($b = -.36$, $SE = .07$, $CI [-.5; -.23]$) compared to anxiety.

Discussion: These outcomes give first insights into the mechanisms of mindfulness on symptom representation in SSD. Specifically, the current study provides evidence for mindfulness being negatively related to depressive and anxiety symptoms and positively to quality of life. Building upon these results, future studies examining the effectiveness of a mindfulness-based intervention for individuals with SSD within an RCT design could help to determine the transdiagnostic relevance of mindfulness.

Keywords: Psychotherapieforschung, Schizophrenie und psychotische Störungen

Feasibility, Acceptability and Pilot Results of a Mindfulness-based Group Therapy for Inpatients with Schizophrenia Spectrum Disorders - a Rater-blinded Randomized Controlled Trial

Dr. Kerem Böge¹, Inge Hahne¹, Niklas Bergmann¹, Prof. Katja Wingenfeld¹, Dr. Thi-Minh-Tam Ta¹, Dr. Marco Zierhut¹, Dr. Neil Thomas², Prof. Malek Bajbouj¹, Dr. Eric Hahn¹ (¹ Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Campus Benjamin Franklin, ² Swinburne University of Technology)

Background: A growing number of mindfulness-based interventions (MBIs) have gained clinical relevance in the treatment of psychiatric disorders. However, only a small number of randomized-controlled trials (RCTs) assessing the effectiveness of MBIs for patients with schizophrenia spectrum disorders (SSD) have been conducted. The purpose of the current RCT is to explore the feasibility, acceptability and effectiveness of a mindfulness-based group therapy (MBGT) for acute inpatients with SSD.

Method: The current study is a mono-centered RCT with a parallel-groups design, comparing a four-week MBGT in addition to treatment as usual (MBGT + TAU) to TAU. Assessments were conducted at baseline and post-intervention including rater-blinded interviews and self-rating questionnaires to measure mindfulness (SMQ, CHIME, FMI), positive- and negative symptoms (PANSS), depression (CDS, DASS), anxiety, stress (DASS), social functioning (PSP), quality of life (WHO-QoL), and psychological flexibility (AAQ-II).

Results: Recruitment rate (80%), protocol adherence (95%), retention rate (95%), drop-out rate (5%) and the high rate of completed sessions (95.8%) indicate very good feasibility and acceptability of the MBGT.

Within-group comparison revealed a significant improvement in the MBGT + TAU group regarding mindfulness, depression, positive and negative symptoms, social functioning, quality of life, and psychological flexibility. The TAU group showed significant improvements regarding positive symptoms and social functioning.

Discussion: Building upon these extremely promising outcomes on mindfulness as well as clinical measures, a fully powered RCT can provide further evidence for the effectiveness of the employed intervention. It can thereby support the availability of psychosocial interventions for inpatients with SSD.

Keywords: Psychotherapieforschung, Schmerzen

Wie nachhaltig sind Psychotherapieeffekte bei chronischen Rückenschmerzen?

Dr. Jenny Riecke¹, Prof. Dr. Winfried Rief², Prof. Dr. Julia Anna Glombiewski³ (¹ *Phillips-Universität Marburg*, ² *Philipps Universität, Marburg*, ³ *Universität Koblenz-Landau*)

Hintergrund. Psychologische Schmerzbehandlungen führen zu reduzierter Beeinträchtigung und weniger Schmerzen (Hofmann et al., 2007). Dabei gilt die kognitive Verhaltenstherapie (KVT) als effektivster Ansatz. Exposition in vivo wurde als spezifischer Therapieansatz für die Behandlung von SchmerzpatientInnen mit schmerzbedingten Ängsten weiterentwickelt und zeigt vielversprechende Ergebnisse (Glombiewski et al., 2018). Gängige Katamnesezeiträume liegen bei 6 bis maximal 12 Monaten, sodass die langfristige Stabilität ungeklärt bleibt. Im Rahmen einer Langzeitkatamnese wurde untersucht, wie nachhaltig Psychotherapieeffekte bei chronischen RückenschmerzpatientInnen sind.

Methode. Chronische RückenschmerzpatientInnen wurden einer von drei Therapiebedingungen randomisiert zugeteilt: Exposition-Lang; Exposition-Kurz und KVT. Es fanden 4 Messzeitpunkte statt: Prä-Therapie, Post-Therapie, 6-Monats-Katamnese, 6-Jahres-Katamnese. Zur Langzeitkatamnese konnten N=47 (70% der ursprünglichen Stichprobe) befragt werden. Erhoben wurden die subjektive Beeinträchtigung (PDI: Pain disability index, QBPDS: Quebec back pain disability scale) und die Schmerzintensität.

Ergebnisse. Zwischen Therapie-Ende und Langzeitkatamnese lagen 5-8 Jahre (M = 6.43). Die Ergebnisse zeigen, dass zur Langzeitkatamnese über alle Gruppen hinweg eine bedeutsame Reduktion in der Beeinträchtigung und Schmerzintensität ($F(3,43)=29.08$, $p < .001$; $\eta^2=.67$; $F(3,43)=14.04$, $p < .001$; $\eta^2=.49$) bestehen blieb. Dabei ergaben sich keine Unterschiede zwischen den Gruppen. Effektstärken liegen im mittleren bis hohen Bereich ($d: .52 - 1.36$).

Fazit. Die Effekte von KVT und Exposition in vivo zeigten sich über eine Zeitspanne von 6 Jahren als stabil. Differentielle Therapie-Effekte ließen sich zum Langzeitkatamnesezeitpunkt nicht finden.

Betroffene fühlten sich auch noch 6 Jahre nach der Therapie weniger durch ihre Schmerzen beeinträchtigt und gaben weniger Schmerzen an, sodass sich die Therapien als nachhaltig erwiesen.

Keywords: Psychotherapieforschung, Schmerzen

Behandlungserwartungen im Kontext unterschiedlicher Behandlungsansätze bei chronischen Schmerzen: Zwei Perspektiven

Dr. Lea Schemer¹, Prof. Dr. Winfried Rief², Prof. Julia Anna Glombiewski¹ (¹ Universität Koblenz Landau, Campus Landau, ² Philipps Universität Marburg)

Der Einfluss von Patientenerwartungen auf den Therapieerfolg chronischer Schmerzbewältigungsansätze unabhängig von der Behandlungsart gilt als klar belegt. Inwieweit Erwartungen der Behandlerseite jedoch das Behandlungsergebnis beeinflussen, wurde weitaus weniger untersucht. Entgegen den Empfehlungen internationaler Leitlinien erhalten nur wenige Schmerzpatienten eine zusätzliche Psychotherapie. Unser Ziel war es deshalb Erwartungen von Patienten und Behandlern insbesondere in Bezug auf psychotherapeutische Schmerztherapie zu untersuchen.

210 (potentielle) Behandlungsempfänger (n=85 Personen mit chronischen Schmerzen; n=125 gesunde Kontrollpersonen) und 237 Behandler (n=75 Ärzte; n=64 Psychotherapeuten; n=98 Physiotherapeuten) schätzen den erwartenden Therapieerfolg für jeweils drei standardisierte Fallvignetten ein. Diese Vignetten beschrieben Patienten mit unspezifischen chronischen Rückenschmerzen, die an einem pharmakologischen, psychotherapeutischen oder multimodalen Behandlungsprogramm teilnahmen.

Schmerzpatienten hatten unabhängig von der beschriebenen Behandlungsart signifikant geringere Erwartungen als gesunde Kontrollpersonen. Sowohl Psychotherapeuten als auch Ärzte hatten höhere Erfolgserwartungen bezüglich ihres eigenen Ansatzes. Die multimodale Behandlung wurde sowohl von Behandlern als auch von Empfängern als der vielversprechendste Ansatz eingeschätzt. Psychotherapeutische Schmerztherapie wurde von den meisten Teilnehmern effektiver eingeschätzt als eine rein pharmakologische Behandlung – mit Ausnahme der Ärzte: Sie schätzten beide Ansätze gleich effektiv ein.

Unsere Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit systematischer Strategien, um Patientenerwartungen zu optimieren. Die Implementierung von multimodalen und psychotherapeutischen Behandlungsansätzen erscheint vielversprechend. Wir diskutieren den Einfluss von Erwartungen der Behandlerseite als eine potentielle Erklärung für die aktuell nur unzureichende Umsetzung internationaler Leitlinien.

Keywords: Psychotherapieforschung, Somatoforme Störungen

Prädiktoren für den Therapieerfolg in einem internetbasierten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Selbsthilfetraining für Frauen mit prämenstrueller dysphorischer Störung

Kathrin Schubert¹, Dr. Gudrun Kaiser², Dr. Cornelia Weise¹ (¹ Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Psychologie, AG Klinische Psychologie und Psychotherapie, ² Salus Klinik Lindow)

Frauen, die unter der Prämenstruellen Dysphorischen Störung (PMDS) leiden, erleben vielfältige psychische und physische Symptome, die mit deutlichen Einschränkungen im Funktionsniveau einhergehen. Durch internetbasierte kognitive Verhaltenstherapie (iKVT) kann die Belastung

signifikant reduziert werden. In dieser Studie wurde untersucht, inwiefern sich Responder von Non-Respondern in einer iKVT unterscheiden.

Dazu wurden 86 Frauen untersucht, die zuvor randomisiert der Interventionsgruppe einer iKVT-Studie zu PMDS zugewiesen worden waren. Die Einteilung der Frauen in Responder und Non-Responder erfolgte über den Reliable Change Index für die psychologische und funktionale Beeinträchtigung. Baseline-Unterschiede in demographischen Variablen, Symptomintensität sowie wahrgenommener Belastung (prospektives Tagebuch), wahrgenommenem Stress (PSS), Coping (PMS-C) und Persönlichkeitsfaktoren (BFI-10) wurden mittels Chi-Quadrat-Tests und MANOVA berechnet.

Von den 70 Frauen, die das Training abschlossen, wurden 45 als Responder und 25 als Non-Responder klassifiziert. Studiendropouts (n=16) wurden zusätzlich den Non-Respondern zugeordnet. Es zeigten sich keine Gruppenunterschiede in demographischen Variablen. Responder berichteten im Vergleich zu Non-Respondern eine signifikant höhere Symptomintensität ($F(1,84)=6.53$, $p=.012$) sowie eine tendenziell höhere Symptombeeinträchtigung ($F(1,84)=3.15$, $p=.079$). Responder waren signifikant gewissenhafter ($F(1,84)=4.03$, $p=.048$) und weniger extrovertiert ($F(1,84)=4.7$, $p=.033$). Es zeigten sich keine weiteren signifikanten Unterschiede.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass iKVT insbesondere bei Frauen mit höherer erlebter Beeinträchtigung durch PMDS wirksam ist. Bestimmte Persönlichkeitseigenschaften fördern möglicherweise die tatsächliche Umsetzung der Therapieinhalte und damit das Outcome. Für zukünftige Studien ergibt sich die Untersuchung von Outcome-Prädiktoren bei heterogeneren Stichproben als interessanter Ansatzpunkt.

Keywords: Psychotherapieforschung, Somatoforme Störungen

„Wenn alle zusammenarbeiten, kommt der Erfolg von selbst“? Einfluss der Therapeutischen Allianz in einer internetbasierten KVT für anhaltende Körperbeschwerden (iSOMA) mit unterschiedlichem Ausmaß therapeutischer Begleitung

Katja Böhme¹, Prof. Dr. Michael Witthöft¹, Prof. Maria Kleinstäuber², Prof. Dr. Harald Baumeister³, Eileen Bendig³, Prof. David Daniel Ebert⁴, Dr. Severin Hennemann¹ (¹ Johannes Gutenberg Universität Mainz, ² University of Otago, ³ Universität Ulm, ⁴ Vrije Universität Amsterdam)

Die Therapeutische Allianz (TA) gilt als wichtiger Wirkfaktor für den Therapieerfolg. Ihr Einfluss auf die Wirksamkeit von Online-Interventionen, in denen Teilnehmende und Behandelnde meist via Text oder Videotelefonie kommunizieren, wird kontrovers diskutiert. Die TA wurde in einem zweiarmligen RCT, in dem die Wirksamkeit einer 8-wöchigen, KVT-basierten Online-Intervention für multiple Körperbeschwerden (iSOMA) bei Studierenden mit einer Wartekontrollgruppe (WKG) verglichen wurde, untersucht. Die Interventionsgruppe (n=59) erhielt nach jeder der 8 Lektionen ein schriftliches therapeutisches Feedback, die WKG (n=37) in Form einer Begleitung bei Bedarf, nach der 8-wöchigen Wartezeit. Die Primärzielgröße (somatische Symptombelastung, PHQ-15) wurde zur Baseline und 8 bzw. 16 Wochen nach Randomisierung erfasst. Die TA wurde in adaptierten Versionen des Working Alliance Inventory (WAI-SR, Skalen: Bindung, Ziele, Prozess) 3 Wochen nach Interventionsbeginn von Teilnehmenden und eTherapeuten eingeschätzt. Von den Teilnehmenden (24.11 Jahre, SD=4.97, 84.4% weiblich, PHQ-15 (t0): M=11.86, SD=4.60) wurde die TA sowohl in der Variante mit regelmäßigem Feedback als auch in der ohne ein solches als überdurchschnittlich bewertet, wobei sich kein Unterschied in den Allianzratings zeigte, $t(94)=0.89$, $p=0.38$. eTherapeuten schätzten die TA höher ein als Teilnehmende ($t(58)=-3.88$, $p < .001$, $d=0.51$). Im Vergleich sagten nur die Ratings der eTherapeuten das Primärzielgröße signifikant vorher ($R^2=.40$, $B=-.27$, $p < .05$). In der Gruppe ohne

Begleitung zeigte sich nur die Prozess-Skala ($R^2=.68$, $B=-.41$, $p < .05$) als bedeutsamer Prädiktor. Die Ergebnisse legen nahe, dass bereits in einer frühen Phase einer KVT-basierten Online-Intervention eine TA entsteht, auch ohne rgm. Begleitung. Im Online-Setting scheint der Prozess bedeutsamer als die Bindung. Entgegen der Befundlage bei face-to-face Therapien scheint dabei vor allem die therapeutische Einschätzung relevant für die Effektivitätsvorhersage.

Keywords: Psychotherapieforschung, Störung der Impulskontrolle

Evaluation eines verhaltenstherapeutischen Gruppentherapieprogramms für Erwachsene mit ADHS

Simone Heine¹, Prof. Cornelia Exner (¹ Universität Leipzig, Institut für Psychologie)

ADHS im Erwachsenenalter ist neben den drei Kernsymptombereichen Aufmerksamkeitsstörung, Impulsivität und Hyperaktivität/Unruhe, durch affektive Dysregulation und einen Mangel an Organisation und Planung gekennzeichnet. Die komplexe Symptomatik führt zu Einschränkungen in verschiedenen Lebensbereichen und ist einen Risikofaktor für die Entwicklung komorbider Störungen. Da trotz medikamentöser Behandlung häufig signifikante Restsymptome vorhanden bleiben, empfehlen die Leitlinien zur Behandlung der ADHS eine Kombinationsbehandlung bestehend aus Psychopharmaka und Psychotherapie.

Ziel der laufenden Studie ist die Evaluation einer Kognitiven Verhaltenstherapie für Erwachsene mit ADHS, die trotz stabiler Medikation klinisch relevante Symptome zeigen. Dabei wird dessen Wirksamkeit, Akzeptanz und Umsetzbarkeit im Gruppensetting untersucht. Insgesamt sollen 30 Erwachsene in einem kombinierten Eigenwarte-Kontrollgruppen-Design zu fünf Messzeitpunkten (versetzte wiederholte Baseline-Erhebung, Mitte, Ende und 3 Monate nach der Gruppentherapie) untersucht werden.

Die Verlaufsmessung erfolgt multimodal mittels primärer (Selbstbericht (CAARS) und sekundärer Outcomes (ADHS Untersucherurteil (Wender Reimherr Interview), Depressivität, Selbstwert, Selbstwirksamkeit, neuropsychologische Kennwerte). Des Weiteren wird die Anwendung vermittelter Psychotherapiestrategien im Alltag der Patienten mittels Smartphone erfasst. Die statistische Auswertung erfolgt anhand hierarchisch linearer Modelle (HLM). Derzeit liegen Daten von 15 Patienten vor. Die bisherigen Ergebnisse zeigen einen signifikanten Rückgang der ADHS-Symptomschwere und Depressivität im Therapieverlauf sowohl aus Patienten- als auch aus Untersichersicht. Der Datensatz ist noch nicht vollständig ausgewertet. Zum Zeitpunkt der Tagung können die Ergebnisse einer größeren Stichprobe vorgestellt.

Keywords: Psychotherapieforschung, Störung der Impulskontrolle

Akzeptanz, Machbarkeit und Sicherheit eines Metakognitiven Trainings für Menschen mit Glücksspielproblemen (Glücksspiel-MKT)

Josefine Gehlenborg, Dr. Lara Bückner, Mira Berthold, Franziska Miegel, Prof. Dr. Steffen Moritz (Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf)

Fehlende Behandlungsangebote sowie hohe Behandlungsbarrieren auf Seiten der Betroffenen führen zu einer Unterversorgung von problematischen und pathologischen Glücksspielern. Um diese Behandlungslücke zu verringern, wurde ein niedrigschwelliges Metakognitives Training für Menschen mit Glücksspielproblemen (Glücksspiel-MKT) entwickelt, welches in einer unkontrollierten Pilotstudie hinsichtlich Machbarkeit, Akzeptanz und sitzungsspezifischer Nebenwirkungen untersucht wurde. Das

Training umfasst acht Module zu den Themen Attributionsstil, Wahrscheinlichkeiten (I und II), Selbstwert, Gedächtnis, Spieltrieb, Schuldenregulierung und Rückfallprävention. Zu Baseline und zum Post-Zeitpunkt wurde die Symptomschwere der Probanden mit der PG-YBOCS und der GABS erhoben. Darüber hinaus wurden Interims-Messungen zum aktuellen Befinden vor und nach jedem Modul durchgeführt, um sitzungsspezifische Nebenwirkungen (z.B. erhöhter Spieltrieb durch Konfrontation mit Glücksspielspezifischen Bildern und Inhalten) zu erfassen. Nach jedem Modul sowie am Ende der Intervention wurde die subjektive Akzeptanz der Intervention erhoben. Fünfundzwanzig Probanden mit milden bis moderaten selbstberichteten Glücksspielsymptomen (PG-YBOCS: $M = 15.50$, $SD = 8.64$) und kognitiven Verzerrungen (GABS: $M = 19.67$, $SD = 5.65$) wurden in die Studie eingeschlossen. Im Mittel nahmen die Probanden an 4.16 ($SD = 2.84$) Modulen teil. In Intention-to-treat sowie Per-Protocol Analysen zeigten sich signifikante Symptomreduktionen auf beiden Messinstrumenten mit mittleren bis großen Effektstärken. Lineare gemischte Modelle zur Analyse von sitzungsspezifischen Effekten zeigten nach Bonferroni-Korrektur für multiples Testen nach keinem Modul Verschlechterungen im aktuellen Befinden der Teilnehmer. Sowohl die einzelnen Module als auch die gesamte Intervention wurde von den Teilnehmern positiv bewertet. Die vorliegende Pilotstudie zeigt erste Belege für die Akzeptanz, Machbarkeit und Sicherheit des Glücksspiel-MKTs.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Internalisiertes Stigma ist nach kognitiver Verhaltenstherapie reduziert

Lea Zillich¹, Prof. Georg W. Alpers², Prof. Josef Bailer¹ (¹ *Abteilung für Klinische Psychologie, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg,* ² *Universität Mannheim, Lehrstuhl für Klinische und Biologische Psychologie und Psychotherapie*)

Selbstangaben zu internalisiertem Stigma bei Patienten mit psychischen Erkrankungen sind mit reduziertem Selbstwert und stärkerer Symptombelastung assoziiert. Bislang gibt es kaum Untersuchungen dazu, ob und wie sich internalisiertes Stigma im Verlauf einer Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) verändert. In dieser Studie wurde untersucht, ob internalisiertes Stigma nach 12 Sitzungen (KVT) reduziert ist. Des Weiteren wurde untersucht, ob das internalisierte Stigma von Symptom-Responder stärker reduziert ist, als von Non-Respondern.

Zu diesem Zweck wurden ambulante Patienten des Zentrums für Psychologische Psychotherapie Mannheim zwischen Januar 2018 und Dezember 2019 zu Beginn der KVT (P0) und nach 12 Sitzungen (T12) systematisch befragt. Vollständige Daten zu Symptombelastung (BDI-II, BSCL) und internalisiertem Stigma (ISMI-10) liegen für 199 Patienten vor.

Internalisiertes Stigma war nach 12 Therapiesitzungen KVT signifikant reduziert. Responder zeigten eine stärkere Reduktion des internalisierten Stigmas als Non-Responder. Exploratorische Analysen zeigten, dass höhere Bildung, Arbeitsfähigkeit beim Erstgespräch und Verheiratet sein mit niedrigeren Werten internalisierten Stigmas zu Therapiebeginn assoziiert sind. Paranoides Denken, phobische Ängste und Psychotizismus waren mit höheren i Stigma-Werten assoziiert.

Dies ist die erste Studie, die zeigt, dass internalisiertes Stigma nach KVT reduziert ist. Die Analyse soziodemographischer Variablen und von Patientencharakteristiken könnten zukünftig dabei helfen Patienten zu identifizieren, die ein besonders hohes Risiko für internalisiertes Stigma aufweisen.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Häufigkeiten und Prädiktoren Negativer Effekte in der stationären und ambulanten Psychotherapie: Zwei Beobachtungsstudien

Leonie Gerke¹, Dr. Ann-Katrin Meyrose¹, Dr. Inga Ladwig², Prof. Dr. Winfried Rief², Prof. Yvonne Nestoriuc¹ (¹ Helmut-Schmidt-Universität/Universität der Bundeswehr Hamburg, ² Philipps-Universität Marburg)

Negative Effekte von Psychotherapie (NEP) werden definiert als Nebenwirkungen, therapeutisches Fehlverhalten und unethisches Verhalten, dessen setting-spezifische Häufigkeiten und Prädiktoren weitestgehend unbekannt sind. Ziel der zwei vorgestellten Studien ist es daher, NEP systematisch über Behandlungssettings hinweg zu untersuchen.

In Studie 1 wurden N=197 PatientInnen eines ambulanten Behandlungszentrums durchschnittlich 3,8 Jahre nach Beendigung der Psychotherapie rekrutiert. In Studie 2 wurden N=118 PatientInnen aus zwei Kliniken bei Aufnahme (t0), Entlassung (t1) und neun Monate später (t2) befragt. In beiden Studien wurden NEP und relevante Prädiktoren evaluiert.

Stationäre PatientInnen berichteten signifikant mehr NEP (t2) als ambulante PatientInnen. Mindestens eine Nebenwirkung wurde von 15,2% der ambulanten und 37,3% der stationären PatientInnen (t2) angegeben. Eine häufige Nebenwirkung war das Erleben längerer schlechter Phasen seit Therapieende. Mindestens ein Fall von therapeutischem Fehlverhalten und unethischem Verhalten wurde von 7,1% der ambulanten und 28,8% der stationären Stichprobe (t2) angegeben. Weniger als 1% aller TeilnehmerInnen berichteten schwerwiegendes therapeutisches Fehlverhalten. Nebenwirkungen wurden im ambulanten Setting durch interpersonelle Schwierigkeiten, Vorerfahrungen mit Psychotherapie und der Zeit seit Therapieende vorhergesagt. In beiden Settings sagte eine geringe therapeutische Allianz therapeutisches Fehlverhalten und unethisches Verhalten vorher. Weitere Prädiktoren waren im ambulanten Setting ein junges Alter sowie im stationären Setting u.a. Vorerfahrungen mit therapeutischem Fehlverhalten und unethischem Verhalten.

NEP treten im stationären und ambulanten Setting auf. Stationäre PatientInnen haben jedoch ein höheres Risiko für NEP. Zum Schutz von PatientInnen sollte die Differenzierung von Nebenwirkungen, therapeutischem Fehlverhalten und unethischem Verhalten in Forschung und Praxis mehr Beachtung finden.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Informierte Einwilligung bei Psychotherapie: Studienprotokoll einer randomisiert-kontrollierten Pilotstudie zum Einfluss eines optimierten Aufklärungsgesprächs auf Therapiemotivation und Erwartungen

Sandra Rohracker¹, Leonie Gerke¹, Dr. Marcel Riehle², Dr. Manuel Trachsel³, Prof. Yvonne Nestoriuc¹ (¹ Helmut Schmidt Universität, ² Hamburg Universität, ³ Universität Zürich)

Bei der informierten Einwilligung sehen sich BehandlerInnen in einem Konflikt zwischen zwei ethischen Prinzipien gefangen. Einerseits gilt es, im Sinne des Nichtschadensprinzips negative Aufklärungseffekte bestmöglich zu vermeiden und andererseits die PatientInnenautonomie durch umfassende Aufklärung zu gewährleisten. Erste Studien zeigen, dass Kontextualisierung und Framing Möglichkeiten sind, diesem Konflikt zu begegnen. Da in der Praxis konkrete Umsetzungsvorschläge fehlen, soll in dieser Studie anhand einer Stichprobe erwachsener Personen mit Psychotherapie-Interesse untersucht werden, wie eine ethisch korrekte Aufklärung gelingen kann.

TeilnehmerInnen werden über eine Blockrandomisierung mit Stratifizierung nach Valenz der Vorerfahrung mit Psychotherapie einer von zwei Bedingungen zugewiesen. TeilnehmerInnen der Experimentalgruppe (EG) erhalten ein individualisiertes Aufklärungsgespräch, das über Wirksamkeit, Wirkfaktoren, Techniken und unter Anwendung von Framing über Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie aufklärt. Die Kontrollgruppe (KG) erhält eine standardisierte Podcast-Aufklärung zu organisatorisch-rechtlichen Aspekten von Psychotherapie. Vor experimenteller Manipulation (t0), im Anschluss daran (t1) und zwei Tage später (t2) wird die Therapiemotivation (primärer Endpunkt) erfasst. Zusätzlich werden die Effekte auf sekundäre Endpunkte wie z.B. Therapieerwartungen untersucht. Basierend auf einem dreistufigen Vorgehen wurde die Studie zunächst in einer studentischen Stichprobe (N=111) durchgeführt und nach Adjustierung auf eine klinische Stichprobe ausgeweitet. Zuletzt erfolgte die Ausweitung auf das stationäre Setting, bei welcher der Podcast (KG) zur Kontrolle der Modalität durch ein Gespräch mit gleicher inhaltlicher Information ersetzt wurde.

Ergebnisse dieser Studie dürften dazu beitragen, die Funktionalität der Aufklärung zur Verbesserung klinischer Outcomes zu verstehen und die Aufklärung in der Praxis zum Wohl der PatientInnen zu optimieren.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Wirksamkeit einer hundebegleiteten Therapie in der stationären psychosomatischen Behandlung

Nadine Abendschein¹, Prof. Nadia Sosnowsky-Waschek¹, Prof. Thilo Hinterberger² (¹ SRH Hochschule Heidelberg, ² Universitätsklinikum Regensburg)

Die positive Wirkung von Tieren auf den Menschen sind mittlerweile gut belegt. Unklar ist hingegen, inwiefern Haustiere, insbesondere Hunde den Effekt psychotherapeutischer stationärer Maßnahmen verbessern können. Auf der Basis des ICD - 10 Symptomratings zu Therapiebeginn und Therapieende wurden insgesamt N = 2380 Patientendaten einer psychosomatischen Klinik untersucht. Ein Teil der Stichprobe (N = 73) hatte die Gelegenheit gehabt, den eigenen Hund in die stationäre Behandlung mitzubringen und in die Therapie systematisch zu integrieren. Zentrale Fragestellung war, ob und inwiefern die Interventionsgruppe gegenüber der Gruppe der regulär behandelten Patienten, von der Hundebegleitung während der Therapie profitiert hat. Als Erhebungsinstrument diente der ISR-Gesamtscore (Tritt et al., 2008).

Die Auswertung des Datensatzes bestätigte die Annahme, dass Patienten in einem hundebegleiteten Therapiesetting eine stärkere Symptomreduktion zum Entlassungszeitpunkt aufwiesen als die reguläre Patientengruppe. Dieser Effekt konnte sowohl für den ISR-Gesamtscore als auch für diverse ISR-Einzelskalen nachgewiesen werden.

Die ermutigenden Ergebnisse dieser Pilot-Studie legen nahe, dass eine systematische Erforschung des Wirkprinzips einer hundebegleiteten Psychotherapie notwendig und sinnvoll ist.

Keywords: Psychotherapieforschung, Sonstiges

Einflussfaktoren auf multivariaten Therapieoutcome im Kontext klinischer Signifikanz

Karoline Gries¹, Prof. Lydia Fehm (¹ Zentrum für Psychotherapie am Institut für Psychologie der Humboldt-Universität zu Berlin (ZPHU))

Eine Herausforderung in der Psychotherapieforschung ist die klinisch signifikante Outcomeoperationalisierung, die noch nicht optimal gelöst ist. Dabei nehmen sowohl die

psychometrischen Eigenschaften von Messinstrumenten als auch die untersuchten Konstrukte und deren Informationsquelle (Patient, Therapeut) Einfluss auf die Beurteilung von Therapieerfolg.

Zur Vereinheitlichung dieser Aspekte stellen wir eine multivariate Taxonomie zur Kategorisierung von Therapieoutcome vor, in deren Kategorien die Ergebnisse mehrerer Outcomemaße aggregiert werden. Die Taxonomie basiert auf den Kriterien für reliable Veränderung und klinische Signifikanz von Jacobson, Follette und Revenstorf (1984) und differenziert zwischen acht Outcomeformen zu Therapieende und elf zu Katamneseerhebungen. Sie kann auf alle gängigen Messdesigns angewendet werden und ermöglicht somit studienübergreifende Darstellungen von Ergebnissen.

Die kategoriale Differenzierung gibt z.B. Auskunft darüber, ob Fälle zum Therapieende bereits eine Remission erreicht haben, oder erst zum Katamnese-Zeitpunkt und ob die Remission nur auf spezifische Symptome beschränkt ist, oder sich auch für die allgemeine Beeinträchtigung zeigt.

Mittels Mehrebenenanalysen testen wir die Einflüsse verschiedener klinischer Variablen zu Therapiebeginn auf die Zuordnung von Behandlungsfällen zu den jeweiligen Outcomekategorien zu Therapieende sowie zum Katamnese-Zeitpunkt. Diese klinischen Variablen sind u.a. Komorbidität, sowie Hoffnung auf bzw. Angst vor Veränderung. Es ist z.B. zu erwarten, dass eine hohe Komorbidität eher mit verzögertem positivem Outcome verbunden ist.

Für diese Analysen nutzen wir einen transdiagnostischen Datensatz von ca. 600 naturalistischen Therapien in einem universitären Ausbildungsinstitut, für die Messungen vor und nach der Therapie sowie ein Jahr später vorliegen. Die Datenauswertung beginnt in den nächsten Wochen und wird bis zum Kongress abgeschlossen sein.

Keywords: Schizophrenie und psychotische Störungen, Sonstiges

Multisensorische Integration (MSI) emotionaler Reize bei psychotischen Symptomen unterhalb der diagnostischen Schwelle

Andreas Weiß, Theresia Vordermark, Prof. Brigitte Röder, Prof. Dr. Tania Marie Lincoln (*Universität Hamburg*)

Defizite in multisensorischer Integration (MSI) beeinträchtigen die Wahrnehmung der Umwelt als kohärentes Perzept, Defizite in MSI emotionaler Reize die Wahrnehmung und Interpretation sozialer Situationen. Beide werden mit der Entwicklung psychotischer Störungen in Verbindung gebracht, i.S. fehlerhaften Schlussfolgerns durch defizitäre Reizverarbeitung. Bisherige Evidenz ist inkonsistent. Es ist unzureichend erforscht, ob Probleme in emotionaler MSI Folge der Störungsentwicklung darstellen oder schon bei Personen mit erhöhtem Psychoserisiko vorliegen.

Die MSI emotionaler Reize wurde in einer Stichprobe mit erhöhtem Psychoserisiko untersucht. Proband*innen wurden mittels Community Assessment of Psychic Experiences (Cut-off Positivskala (≥ 9)) in alters- und geschlechts-entsprechende Gruppen (geringes/erhöhtes Risiko) aufgeteilt. Emotionale Gesichtsausdrücke oder Prosodie sollten so schnell und akkurat wie möglich kategorisiert werden, eine Modalität sollte beachtet und die andere ignoriert werden. Stimuli wurden unimodal, bimodal emotional kongruent oder bimodal emotional inkongruent präsentiert. Reaktionszeit (RT) und Trefferquote wurden erfasst und Inverse-Efficiency (IE) Werte (mittlere RT/Trefferquote) errechnet. Es wurde erwartet, dass Proband*innen mit erhöhtem Risiko bei kongruenten Reizen höhere IE-Werte aufweisen, d.h. aufgrund von Defiziten in emotionaler MSI weniger von kongruenten Reizen profitieren.

Proband*innen mit erhöhtem Psychoserisiko zeigten geringere IE-Werte, wenn Gesichtsausdrücke kategorisiert wurden. Es lagen keine Gruppenunterschiede in der Kategorisierungsleistung von emotionaler Prosodie und keine Interaktion zwischen Gruppenzugehörigkeit und Kongruenz vor.

Unsere vorläufigen Ergebnisse deuten auf eine effizientere Verarbeitung von emotionalen Gesichtsausdrücken bei Personen mit erhöhtem Psychoserisiko hin. Dies spricht gegen die Annahme, dass Defizite in emotionaler MSI die Entwicklung psychotischer Störungen begünstigen könnten.

Keywords: Schmerzen, Subklinische Probanden

Eine maximale Erwartungsverletzung erleichtert die Veränderung schmerzbezogener Selbstwirksamkeitserwartungen – Ergebnisse eines neuen experimentellen Paradigmas

Karoline Körfer¹, Dr. Jenny Riecke¹, Prof. Dr. Julia Anna Glombiewski², Dr. Tobias Kube² (¹ Philipps-Universität Marburg, ² Universität Koblenz-Landau)

Hintergrund. Expositionsverfahren ermöglichen es PatientInnen, Befürchtungen zu überprüfen und ihre Erwartungen entsprechend der neuen Lernerfahrungen anzupassen. Häufig behalten SchmerzpatientInnen niedrige Selbstwirksamkeitserwartungen jedoch trotz wiederholter widersprechender Erfahrungen bei. Die Studie verfolgt das Ziel, die Veränderung schmerzbezogener Selbstwirksamkeitserwartungen in einem neuen experimentellen Paradigma zu untersuchen und Faktoren zu identifizieren, die eine Korrektur der Erwartungen beeinflussen.

Methoden. Probandinnen mit subklinischen Schmerzbildern (Alter: $M=25.4$, $SD=8.8$) wurden geringe Selbstwirksamkeitserwartungen im Umgang mit Hitzereizen im Labor induziert. Während in der EG ($N=31$) die Erwartung einer Schmerzsteigerung durch Sensitivierung induziert wurde, wurde der KG ($N=30$) die Erwartung einer Schmerzverminderung durch Habituation vermittelt. Durch eine Hitzereduktion im Verlauf machte die EG erwartungsverletzende und die KG erwartungsbestätigende Erfahrungen. Diskrepanzen im erwarteten und wahrgenommenen Schmerzerleben sowie schmerzbezogene Selbstwirksamkeit wurden wiederholt erfasst.

Ergebnisse. Vorläufige Analysen zeigten größere Diskrepanzen zwischen der erwarteten und der erfahrenen Schmerzintensität in der EG, $F(1,57)=4.9$, $p < .05$. Die Veränderung der Selbstwirksamkeitserwartung zwischen den Bedingungen war nicht signifikant, doch größere Diskrepanzen zwischen erwarteter und erfahrener Schmerzintensität sagten eine stärkere Zunahme der Selbstwirksamkeitserwartung in der Gesamtstichprobe vorher, $F(2, 55)=3.54$, $p < .05$, $R^2=.08$.

Diskussion. Das Paradigma ist geeignet, erwartungsverletzende vs. -bestätigende schmerzbezogene Lernerfahrungen zu manipulieren. Je größer die Erwartungsverletzung ausfiel, desto stärker wurden schmerzbezogene Selbstwirksamkeitserwartungen verändert. Die Befunde weisen auf die Implikation hin, bei Personen mit chronischen Schmerzen bei Expositionsübungen auf eine maximale Erwartungsverletzung abzielen.

Keywords: Schmerzen, Sonstiges

Schmerzpersistenz und die Letalität von Suizidversuchen

Laura Mae Paashaus¹, Prof. Dr. Thomas Forkmann¹, Prof. Dr. Heide Glaesmer², Prof. Dr. Georg Juckel³, Dr. Dajana Rath¹, Antje Schönfelder², Dr. Tobias Teismann⁴ (¹ Universität Duisburg-Essen, ² Universität Leipzig, ³ LWL Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum, ⁴ Ruhr-Universität Bochum)

Die Interpersonale Theorie suizidalen Verhaltens geht davon aus, dass eine erhöhte Schmerztoleranz Voraussetzung dafür ist, dass Menschen suizidales Verhalten zeigen. Es wird davon ausgegangen, dass die Intention sich selbst das Leben zu nehmen nur dann zu (potentiell) letalen Suizidversuchen führt, wenn eine Person die Befähigung besitzt den Schmerz, der mit dem Sterben verbunden ist, auszuhalten.

Das Ziel der präsentierten Studie war es, herauszufinden, ob die objektive Schmerzpersistenz den Zusammenhang zwischen der Suizidintention und der Letalität eines kürzlich unternommenen Selbstmordversuchs moderiert.

Dazu wurden 97 stationäre Patienten, die aufgrund eines kürzlich unternommenen Selbstmordversuchs in die Psychiatrie eingeliefert wurden, bezüglich ihrer suizidalen Vorgeschichte sowie zum aktuellen Suizidversuch interviewt. Es wurden Informationen zur Suizidmethode, zur Suizidabsicht, zum medizinischen Todesrisiko, zur Wahrscheinlichkeit einer Intervention sowie zur körperlichen Verfassung nach dem Suizidversuch erhoben. Die Schmerzpersistenz wurde mit Hilfe eines Druckalgometers gemessen.

Entgegen der Erwartung moderierte die Schmerzpersistenz den Zusammenhang zwischen der Suizidintention und der Letalität eines kürzlich erfolgten Suizidversuchs (operationalisiert durch das medizinische Todesrisiko des Versuchs, der Wahrscheinlichkeit einer Intervention während des Versuchs sowie der körperlichen Verfassung nach dem Suizidversuch) nicht.

Weitere Studien sind notwendig, um den Einfluss einer möglicherweise existierenden methodenspezifischen Schmerzpersistenz in einem Längsschnittdesign zu untersuchen.

Keywords: Störungen des Stoffverbrauchs, Sonstiges

Evaluation eines individualisierten, adaptiven Trainings zur Verbesserung der inhibitorischen Kontrolle bei Binge-Drinking-Konsum – eine Pilotstudie

Daniela Reichl¹, Niklas Enewoldsen, Prof. Dr. Sabine Steins-Löber (¹ *Otto-Friedrich-Universität Bamberg*)

Hintergrund: Binge Drinking als international bekanntes Phänomen riskanten Alkoholkonsums geht mit verringerter Inhibitionskontrolle einher. Bei übermäßigem Alkoholkonsum erwiesen sich Inhibitionskontrolltrainings (v.a. nach dem go/no-go[GNG]-Paradigma) bereits als wirksam zur Reduktion des Konsums. Entsprechende Studien bei Personen mit Binge-Drinking-Konsum (hier PBD) fehlen bislang. Deshalb untersucht diese Studie, ob sich ein Inhibitionskontrolltraining bei PBD als wirksam im Hinblick auf Konsumparameter und Selbstkontrolle erweist. Ein weiteres Ziel besteht darin, den Trainingscharakter (Adaption der Schwierigkeit, Feedback, Individualisierung) im Vergleich zu bisherigen Trainings zu verbessern. Methode: 50 PBD (>18) werden randomisiert auf eine Experimentalgruppe (EG) mit 3 Trainingssitzungen innerhalb von 8-10 Tagen und eine Kontrollgruppe (KG) ohne Training aufgeteilt. Jede Trainingssitzung beinhaltet zwei Teilaufgaben nach dem expliziten GNG-Paradigma, in denen die Inhibitionsfähigkeit bezogen auf neutrale und alkoholbezogene Stimuli trainiert wird. Der jeweilige Schwierigkeitsgrad hängt von der Leistung in der vorangegangenen Trainingssitzung ab. Die Individualisierung kommt durch Berücksichtigung der bevorzugten Getränkeart, der Auswahl der Kontrollreize sowie Feedback zustande. Vor dem ersten Training (prä), nach dem letzten Training (post) und im follow-up 6-9 Tage später werden Craving, Alkoholkonsum und Selbstkontrolle über das Trinken erfasst. Prä und post wird eine GNG-Aufgabe durchgeführt. Im Prä-Test werden zudem Veränderungsmotivation und Impulsivität, im Post-Test die Zufriedenheit mit dem Training erhoben. Ergebnisse: Derzeit laufen die Erhebungen. Ergebnisse zur Wirksamkeit im

Hinblick auf Konsumparameter und Selbstkontrolle liegen voraussichtlich im Mai 2020 vor. Diskussion: Im Fall hypothesenkonformer Befunde soll die Wirksamkeit des Trainings zur Verbesserung inhibitorischer Kontrolle in einer alkoholabhängigen Stichprobe untersucht werden.

Keywords: Subklinische Probanden, Sonstiges

Thought suppression gegen Heißhunger? Erste Ergebnisse zum Einfluss von Inhibitory Spillover auf das Essverhalten

Julian Vöhringer, Prof. Dr. Jennifer Svaldi, Prof. Mandy Hütter (*Eberhard Karls Universität Tübingen*)

Theorie: Ein Inhibitionsdefizit ist Teil vieler verschiedener psychologischer Störungen. Verbunden mit einer reduzierten Inhibition ist das Phänomen des Food Craving, das das Essverhalten stark beeinflusst. Mit dem Paradigma des Inhibitory Spillover wurde eine Möglichkeit entwickelt, die Inhibitionsfähigkeit in simultanen Aufgaben zu verbessern. Die vorliegende Studie untersucht, inwieweit sich Effekte des Inhibitory Spillover nutzen lassen, um die Inhibitionsfähigkeit zu verbessern und damit in Zusammenhang stehendes Essverhalten zu verändern.

Methoden: In einem between-subject Design werden 92 TeilnehmerInnen einer von zwei Bedingungen zugewiesen: Während sie ihre Gedanken aufschreiben, führt eine Hälfte der TeilnehmerInnen eine Thought Suppression-Aufgabe durch, während die andere Hälfte alle Gedanken zulassen darf. Die jeweilige Aufgabe wird bis zum Ende des Experiments weiter durchgeführt. Zur Messung des Effekts der angewandten Manipulation wird das Essverhalten mittels gegessener Kalorien in einem verdeckten Geschmackstest gemessen.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit von Inhibitory Spillover auf das Essverhalten bei Personen mit Normalgewicht werden vorgestellt. Kovariaten wie der Einfluss eines standardisierten Frühstücks oder der Höhe an Restraint Eating werden dabei mit in die Betrachtungen einbezogen.

Diskussion: Die Verbesserung der Inhibitionsfähigkeit stellt einen sehr interessanten Ansatzpunkt für die Veränderung von Verhalten dar. Die gefundenen Ergebnisse werden im Kontext kognitiver Theorien zu Essstörungen im Speziellen und Inhibition im Allgemeinen diskutiert. Weitere Schritte könnte die Anwendung des Inhibitory Spillover-Paradigmas für Veränderungen im Essverhalten von Personen mit Übergewicht sein.

4. Erwachsene, Gerontologie

Keywords: Gesunde Probanden, Sonstiges

Development and validation of the Readiness for End-of-Life Conversations (REOLC) Scale

Pia Berlin, Nico Leppin, Katharina Nagelschmidt, Prof. Dr. Winfried Rief, Dr. Pia von Blanckenburg
(Philipps Universität Marburg)

Hintergrund: Gespräche über das Lebensende können die Versorgung am Lebensende verbessern und Angehörige entlasten. Sprechen über Tod und Sterben ist in unserer Gesellschaft jedoch tabuisiert. Oft wird gar nicht oder zu spät über derartige Themen gesprochen, da Patienten, Angehörige und auch Kliniker Belastung vermeiden wollen. Es könnte sinnvoll sein, auch schon mit Gesunden über derartige Themen zu sprechen. Wichtig ist, vor der Initiierung eines Gespräches über das Lebensende, die Bereitschaft hierzu zu erfragen um angemessen darauf reagieren zu können. In dieser Studie wird ein Fragebogen erstellt und validiert, der die Bereitschaft, über das Lebensende ins Gespräch zu kommen, misst (Readiness for End-Of-Life Conversations Scale).

Methode: Dreizehn Items wurden an einer gesunden Stichprobe im Alter von 18 bis 88 Jahren (N = 349) erhoben und mit Hilfe einer exploratorischen Faktoranalyse analysiert. Zusätzlich wurden unter anderem das Vorliegen der Patientenverfügung, die Angst vor dem Sterben, Angst vor dem Tod und Akzeptanz gegenüber Tod und Sterben erfasst.

Ergebnisse: Drei Faktoren wurden extrahiert. Gesprächsbereitschaft (8 Fragen) erklärte 52% ($\alpha = .84$), Kommunikationserfahrung (3 Fragen) erklärte 28% ($\alpha = .76$) und Wichtigkeit von Werten (3 Fragen) erklärte 20% der Varianz ($\alpha = .57$). Alle Faktoren korrelierten signifikant ($p < .001$). Probanden, die bereits eine Patientenverfügung erstellt hatten waren signifikant eher bereit, über das Lebensende zu sprechen ($r = .25$).

Diskussion: Die REOLC Scale erfasst die Bereitschaft, an Gesprächen über das Lebensende teilzunehmen, welche durch drei Faktoren erklärt wird. Wichtige Fragen standen im Bezug zur Vermeidung von Gesprächen über das Lebensende, persönlichen Barrieren und Informationsdefiziten (z.B. Vorurteile gegenüber Gesprächen oder Wissen um Vorteile), sowie persönlichem Fokus auf Werte. Im nächsten Schritt soll der Fragebogen an einer Stichprobe von Krebspatienten validiert werden.

5. Gerontologie

Keywords: Affektive Störungen, Sonstiges

From childhood trauma to adult psychological adjustment: Resilience factors in Irish survivors of childhood institutional abuse.

PhD Shauna Rohner¹, Prof. Andreas Maercker¹, Prof. Alan Carr², PhD Myriam V. Thoma¹ (¹ *ETH Zürich / University of Zurich*, ² *University College Dublin*)

Background: Several international cohorts of older adults share experiences of welfare-related adversity, such as the ‘Stolen Generations’ in Australia, or the “Contract Children” (Verdingkinder) in Switzerland. These cohorts experienced maltreatment, neglect, and abuse during their time in care, including a harsh regime, childhood labour, and physical and sexual assault. Such childhood abuse and maltreatment can have lasting negative effects into later life. Preliminary research with this population in Ireland revealed a high prevalence of psychological disorders in adulthood, with a small percentage considered resilient. However, little is known about the factors that influence the emergence of resilience in the aftermath of such trauma. Therefore, using conceptual models of resilience, this qualitative study investigated factors associated with resilience in older adult survivors of childhood institutional abuse.

Methods: Participants were 17 Irish older adults (mean age=60) with experiences of abuse in institutional care settings during childhood and/or adolescence. In-depth, semi-structured interviews were conducted, lasting 60-120 minutes. Transcribed interviews were analysed using the Framework Analysis method.

Results: Nine themes were derived from the data, including core, internal, and external resilience factors: Individual characteristics, personality characteristics, support systems, goal attainment, adaptive belief systems, processing, influential events and experiences, recognition and collective identity, and access to services.

Conclusions: Results suggest that resilience can be understood not only as an inherent trait, but also as a learnable set of behaviours, thoughts, and attitudes, which can be supported by external resources in an older adults’ environment. The identification of such a distinct cluster of personal and contextual factors underpinning resilience in this sample may help to inform the psychological treatment of this population.

Keywords: Affektive Wissenschaft, Subklinische Probanden

The impact of childhood abuse and neglect on post-traumatic stress disorder on old age depends on the social setting

Carla Eising, PhD Shauna L. Mc Gee, Viviane Pfluger, Prof. Andreas Maercker, PhD Myriam V. Thoma (*Zürich University*)

The experience of abuse and neglect during childhood and adolescence (AN) is known to affect mental health, including post-traumatic stress disorder (PTSD). Previous research has shown that contextual factors during AN, such as the social setting, have a meaningful impact on the relationship between AN and PTSD. Furthermore, studies revealed that subsequent contextual factors of AN, such as the social acknowledgement or stressful life events(SLE), have to be equally considered to understand the differential impact of AN on PTSD. Given that most previous studies have focused on children or adults, the impact of contextual factors during and after AN on PTSD up to older age is yet unclear. This

knowledge is of relevance given the current global demographic shift. The present study set out to compare the impact of AN experienced in the context of a foster care versus an intrafamilial setting on PTSD in individuals of older age. Further, it was the intend to examine the impact of social acknowledgement on this relationship. The foster care group was composed of Swiss individuals affected by compulsory social measures and placement (CSMP) (n = 100; Mage = 70.65 years; 43% women) and was compared to a matched control group(n = 116; Mage = 70.73 years; 49% women). Data was assessed via self-report inventories and a semi-structured clinical interview. Individuals affected by CSMP reported significantly higher numbers of AN than controls($F=141.99$, $p < .01$). In the control group, number of AN was associated with symptoms of PTSD($r=.51$, $p < .01$). For individuals affected by CSMP, significant associations were found between number of AN and SLE($r=.27$, $p < .01$) as well as between SLE and PTSD symptoms($r=.28$, $p < .01$). Results further showed substantial differences in social acknowledgement following AN between intrafamilial and foster care setting($F=20.36$, $p < .01$). Findings highlight the complex interplay of contextual factors between AN and PTSD depending on social setting.

Keywords: Psychotherapeutischer Behandlungsprozess/ Intervention, Sonstiges

Erste Ergebnisse einer aktuellen Studie zur Akzeptanz und Wirksamkeit individualisierte Musik für Menschen mit Demenz in der institutionellen Pflege

Elisabeth Jakob¹, Dr. Lisette Weise, Mareike Sittler, Dr. Nils Töpfer, Prof. Dr. Gabriele Wilz (¹ *Friedrich - Schiller - Universität – Jena*)

Hintergrund: Steigende Prävalenzraten von Demenzerkrankungen werfen die Frage auf, wie die Lebens- und Pflegequalität von Menschen mit Demenz gewährleistet und verbessert werden kann. Als vielversprechende nicht-pharmakologische Intervention kann dahingehend das Hören individualisierter Musik angesehen werden. Einzelne Studien zeigen Hinweise auf eine Reduktion von agitiertem Verhalten und depressiven Symptomen durch individualisierte Musik. Jedoch zeigen mehrere Reviews und Metaanalysen die Inkonsistenz sowie die mangelnde methodische Qualität der bisherigen Studien und damit den großen Forschungsbedarf auf. Ausgehend von den positiven Vorerfahrungen einer Pilotstudie ist das Ziel des aktuellen Projekts die Untersuchung der Wirksamkeit, Anwendbarkeit und Akzeptanz einer individualisierten Musikintervention für Menschen mit Demenz in Pflegeheimen.

Methode: 130 Menschen mit Demenz aus 5 Pflegeheimen werden randomisiert zu einer Interventions- und einer Kontrollgruppe zugeteilt. Die Interventionsgruppe hört ihre persönlich bedeutsame Musik über 6 Wochen jeden zweiten Tag für 20 Minuten. In dieser Zeit werden bei jedem Teilnehmenden drei 60-minütige Verhaltensbeobachtungen durchgeführt. Zur Untersuchung einer möglichen stressreduzierenden Wirkung werden bei zwei Verhaltensbeobachtungen Speichelproben entnommen. Das Pflegepersonal wird unter anderem zum Wohlbefinden, zur sozialen Beteiligung und zum Problemverhalten der Teilnehmenden befragt.

Ergebnisse: Vorläufige Ergebnisse aus 5 Pflegeheimen zeigen die Durchführbarkeit und Akzeptanz der individualisierten Musikintervention. Erste qualitative Daten aus Fallkonferenzen geben Hinweise auf deren Wirksamkeit.

Diskussion: Es soll ausgewertet werden, ob die Musikintervention zur Steigerung der Lebensqualität und Erhöhung der sozialen Partizipation von Menschen mit Demenz beitragen kann. Die Ergebnisse der Studie sollen zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz beitragen.

Die geschätzten KollegInnen haben ebenfalls erstklassige wissenschaftliche Beiträge mit folgenden Titeln eingereicht:

- **Preliminary results of the ICE TEA study: Is the ICD-11 chronic pain classification clinically useful in different middle- and high-income countries?**

Beatrice Korwisi¹, Ginea Hay¹, Dr. Bárbara Beatriz Garrido Suárez², Dr. Subrata Goswami³, Dr. Muralidhar Joshi⁴, Dr. Maria Kleinstäuber⁵, Prof. Rolf-Detlef Treede⁶, Prof. Dr. Winfried Rief¹, Dr. Antonia Barke⁷ (¹ Philipps-Universität Marburg, ² 10 de Octubre Hospital Havana, ³ Sealdah Employees State Insurance (ESI) Hospital Kolkata, ⁴ Virinchi Hospitals Hyderabad, ⁵ University of Otago, Dunedin School of Medicine, ⁶ Universität Heidelberg, Medizinische Fakultät Mannheim, ⁷ Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt))

6. AutorInnen-Index

Aas, Benjamin	6
Abendschein, Nadine	128
Adolph, Dirk	2
Aguilar-Raab, Corina	49
Ahrens, Kira	100
Alanis, José Carlos García	98
Alexander, Nina	107
Alpers, Georg W.4, 29, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 63, 83, 101, 102, 126, 139	
Althaus, Phillipp	51
Arlick, Friederike	88
Arnold, Nina R.44	
Ascherl, Elisa	75
Atzor, Marie-Christin	17
Ay, Destina Sevde	35, 112
Back, Sarah Naomi	64
Bailer, Josef	27, 126
Bajbouj, Malek	121
Bakermans-Kranenburg, Marian	38
Barke, Antonia	66, 69, 136
Barnow, Sven	19, 90
Bartscher, Sarah	107
Basten, Ulrike	100
Bauer, Melanie.....76	
Baumeister, Harald	50, 52, 72, 76, 82, 124
Beck, Simone	14
Beck-Hiestermann, Franziska Marie Lea	30, 31, 102
Becker, Eni S.89	
Becker, Julia C.86	
Bekrater-Bodmann, Robin	47
Bendig, Eileen	124

Bengel, Jürgen	24
Benning, Richard	28
Berg, Max	107
Berger, Thomas	25, 75, 78
Bergmann, Niklas	121
Berking, Matthias	25, 72, 74, 75, 78, 79
Berlin, Pia	133
Berthold, Mira	125
Bertrams, Alex	63
Bertsch, Katja	47, 64
Beutel, Manfred	38
Blechert, Jens	55
Bleichhardt, Gaby	37
Bohlender, Rosa Johanna	52
Bohus, Martin	109
Boschet, Juliane	94
Bott, Antonia	60
Braband, Melissa	4
Brakemeier, Eva-Lotta	2, 22, 93, 99, 114
Brewin, Chris	28
Brinkmann, Niels	40
Brodard, Fabrice	10
Bräscher, Anne-Kathrin	65, 111
Bröning, Sonja	107
Bublitzky, Florian	44, 98
Buhlmann, Ulrike	84
Burchert, Sebastian	23, 73
Burian, Ronald	38
Burlon, Marc	120
Böge, Kerem	121
Böhme, Katja	124
Bücker, Lara	77, 125

Büdenbender, Björn	101, 102
Chmitorz, Andrea	100
Christiansen, Hanna	2, 7, 10, 14, 17
Conrad von Heydendorff, Steffen	27
Cordes, Martin	92, 110
Crawford, Bonni	45
Cui, Zaixu	108
Cuijpers, Pim	23
Cummins, Nicholas	25
Cwik, Jan Christopher	2
D'Astolfo, Lisa	53, 99
Danböck, Sarah K.	55
Daniels, Judith	88
Dechent, Peter	106
Dibbets, Pauline	28
Dippel, Nele	2
Ditzen, Beate	49, 62
Dobener, Lisa-Marie	7
Doebler, Philipp	52
Domhardt, Matthias	50, 52
Dreher, Jean-Claude	108
Dressing, Harald	27
Drüke, Barbara	28
Duarte, Javiera	58
Döring, Bettina	69
Düsing, Rainer	84
Ebert, David Daniel	25, 72, 74, 77, 78, 82, 124
Ecker, Sabrina	102
Eder, Anna-Sophia	76
Ehl, Victoria	19
Ehmke, Viktoria	36
Eichler, Eva	25

Eid, Michael	119
Eisenlohr-Moul, Tory A.	35
Eising, Carla	134
Eisma, Maarten C.	40
Enewoldsen, Niklas	79, 131
Eskofier, Björn	75, 79
Euteneuer, Frank	34, 99, 105
Ewen, Anne-Catherine	37
Exner, Cornelia	125
Farshad, Maryam	87
Faße, Julian	94
Fehm, Lydia	128
Feldmann, Matthias	93
Feng, Chunliang	108
Ficker, Joachim	75
Fiebach, Christian	100
Fischersworing, Martina	58
Fladung, Anne-Katharina	118
Flasinski, Tabea	2
Florian, Weck	35
Floruß, Yvonne Constanze	62
Flückiger, Christoph	10
Forkmann, Thomas	28, 130
Forster, Saskia	28
Frank, Maximillian	44
Franke, Laila K.	55
Franke, Marvin	72
Fraunfelter, Laura-Ashley.....	4, 29,48
Fremmer-Bombik, Elisabet	38
Frey, Lisa	83
Freyberg, Renee-Christine	117,118
Frick, Artjom	39

Fricke, Susanne	52
Fromberger, Peter	106
Fuhrmann, Lukas	79
Fuhrmann, Lukas Moses	74, 79
Fydrich, Thomas	38
Föhl, U.	45
Ganz, Marvin	44
Garrido Suárez, Bárbara Beatriz.....	136
Gauggel, Siegfried	28
Gehlenborg, Josefine	77, 125
Gehrer, Nina	96
Georg, Anna	108
Gerdes, Antje B. M.	4, 29, 44, 45, 48
Gerke, Leonie	127
Gerlach, Alexander L.	14, 80, 97
Gisy, Samantha	61
Glaesmer, Heide	130
Glombiewski, Julia Anna	72, 122, 123, 130
Gmeinwieser, Sebastian	115
Goebel, Simone	40, 46
Goedhart, Matthieu	3
González Cruz, Hernán	44
Goswami, Subrata	136
Graben, Katharina	69
Graser, Johannes	83
Grebinyk, Galyna	18
Grether, Sara	8
Gries, Karoline	128
Grocholewski, Anja	67
Gronemeier, Lea	20
Groth, Rosa-Marie	89
Grünzig, Sashi	24

Gu, Ruolei	108
Guerra, Pedro Maria	98
Gutzweiler, Raphael	10
Göken, Jonas	83
Göpfert, Nele	27
Görllich, Dennis	25, 78
Haberkamp, Anke	51
Hackspiel, Lisa Kathrin	30, 31, 102
Hahlweg, Kurt	8
Hahn, Daniela	113
Hahn, Eric	121
Hahne, Inge	121
Halli, Patrick	95
Hamm, Alfons	2
Hammelrath, Leona	73
Hartmann, Andrea S.	84
Hartmann, Andrea Sabrina	67, 86
Hartmann, Lilly	44
Hartmann Firnkorn, Andrea	110
Hay, Ginea	66, 136
Hechler, Tanja	14
Heeckerens, Johannes	119
Heider, Jens	116
Heine, Simone	125
Heinrich, Manuel	21, 73
Heinrichs, Markus	56
Heinze, Peter Eric	35, 112
Hench, Barbara	58
Hengen, Kristina	46
Henke, Julia	36
Hennemann, Severin	20, 124
Henrich, Dominik	72

Hepp, Johanna	42, 81
Hermann, Andrea	52
Hermann, Christiane	9, 43
Heuer, Anna	69
Hies, Oliver B.	48
Hilzinger, Rebecca	58
Hinrichsen, Imke	117, 118
Hinterberger, Thilo	128
Hocevar, Janine	89
Hof, Jörg-Tobias	22
Hofmann, Stefan	39
Hofter, Corinna	106
Horstmann, Rebecca	100
Hoyer, Jürgen	36
Hug, Valeska	116
Hunger, Christina	58
Höfling, Tim	45, 48
Hütter, Mandy	132
In-Albon, Tina	2, 13, 70, 112
Jacobi, Frank	26
Jakob, Elisabeth	135
Jonas, Sebastian	97
Jordan, Kirsten	106
Joshi, Muralidhar	136
Juckel, Georg	130
Jungmann, Stefanie	18, 20
Kachel, Kathrin Marie	42
Kaiser, Gudrun	123
Kaiser, Tim	114
Kalisch, Raffael	100
Kalmar, Julia	10
Kammerer, Mathias	60

Kamp-Becher, Inge	16
Kamper-Fuhrmann, Elisa	9
Karyotaki, Eirini	23
Kaurin, Aleksandra	19, 65
Kebbekus, Maja Lisann	86
Keller, Ferdinand	12
Keller, Micha	32
Kendrick, Tony	41
Kenntemich, Laura	117, 118
Kerber, André	23, 73
Kessler, Ronald	72
Kindt, Sophie	6, 12
King, John	28
Kircher, Andrea	10
Kircher, Tilo	41
Kirchner, Lukas	53, 116
Kirsch, Peter	95
Kisi, Melahat	86
Klasen, Martin	32
Kleih, Sonja	70
Kleim, Birgit	30
Kleindienst, Nikolaus	109
Kleinstäuber, Maria	116, 124, 136
Klewinghaus, Laura	90
Kley, Hanna	68
Klingauf, Anna	83
Klucken, Jochen	75
Knaevelsrud, Christine	21, 23, 73
Knappe, Susanne	2
Knaust, Thiemo	81
Koenig, Thomas	56
Kolbe, Magdalena	70

Kollei, Ines	67
Kollmann, Bianca	100
Konsortium, SmartAssistEntz	79
Koppe, Georgia	95
Kornhas, Lea A.	108
Korwisi, Beatrice.	66,136
Krajewski, Jarek	25
Krause, Mariane	58
Krieger, Tobias	25,78
Kriegmair, Maximilian C.	101
Krkovic, Katarina	60
Krueger, Frank	108
Krämer, Lena Violetta	24
Kräplin, Anja	92
Kröger, Christoph	42,104
Kröger, Nicolaus	46
Kröhl, Nadine	104
Kube, Tobias	36, 53, 99, 130
Kuon, Ruben	62
Kybelka, Jonas	52
Kählke, Fanny	72
Köhl, Markus	88
Köllner, Volker	36
Königbauer, Josephine	52
Körfer, Karoline	130
Köther, Anja Kristina	101, 102
Küchler, Ann-Marie	72
Kühne, Franziska	35, 67, 112, 113
Ladwig, Inga	127
Laferton, Johannes	105
Lang, Catharina	75,79
Lang, Thomas	88

Lange, Philipp	98
Langer, Laila	62
Larbig, Florentine	77
Laskowski, Alina	119
Lau, Winnie	117, 118
Laufer, Sebastian	21
Lee, Yonghyuk	80
Lenhart, Maximilian	101
Leppin, Nico	133
Letsch, Josefine	52
Lieb, Klaus	100
Lin, Jiaxi	82
Lincoln, Tania Marie	41, 60, 65, 84, 107, 116, 119, 120, 129
Lindenberg, Katajun	6, 11, 12
Lippert, Michael Wilhelm	2, 5
Lorenz, Anna	112
Lotzin, Annett	117, 118
Lukas, Christian Aljoscha	79
Luo, Wenbo	108
Lustig, Sophia	90
Löffler, Annette	47
Lüdtke, Thies	75
Maass, Ulrike	112
Maas genannt Bermpohl, Frederic	23
Maercker, Andreas	134
Mainz, Verena	28
Mander, Johannes	10
Mandwee, Joseph	105
Margraf, Jürgen	4, 57, 58
Martin, Alexandra	90
Martindale, Christine	75
Mathiak, Klaus	32

McCarthy, Peter	27
Mc Gee, Shauna L.	134
Meachon, Emily J.	63
Mehrmann, Linda M.	80
Meine, Laura	32
Meißner, Carina	40
Melicherova, Ursula	36
Mennig, Manuel	69
Messner, Eva-Maria	76, 82
Meyer, Andrea Hans	5
Meyer, Marcel	45
Meyer, Thomas	28
Meyerding, Luca	90
Meyers, Milena	71
Meyrose, Ann-Katrin	40, 41, 127
Miano, Annemarie	19, 90
Michalak, Johannes	83
Michel, Maurice S.	101
Miedl, Stephan F.	55
Miegel, Franziska	125
Mohr, Cornelia	5
Moritz, Steffen	75, 77, 125
Moser, Christian	25, 78
Muehlhan, Markus	92, 107
Mueller, Erik M.	55
Mueller, Madeleine	55
Munsch, Simone	10
Müller, Jürgen L.	106
Müller, Marie	38
Müller-Engelmann, Meike	109
Mütze, Kaline	111
Nagelschmidt, Katharina	133

Nater, Urs M.	99
Nees, Frauke	8
Nestoriuc, Yvonne	40, 41, 127
Netter, Anna-Lena	22
Neubert, Marie	34
Neudert, Marie Kristin	52
Niedtfeld, Inga	42, 81
Nowak, Ulrike	60
Nöltner, Viola	13
O'Donnell, Meaghan	117, 118
Odenwald, Michael	56, 110
Paashaus, Laura Mae	130
Paganini, Sarah	76
Papenhoff, Mike	76
Paret, Christian	98
Pauli, Paul	2
Paunov, Tatjana	67
Pedersen, Anya	40, 46, 59
Pfeiffer, Simone	13
Pflug, Verena	2
Pfluger, Viviane	134
Pfuhl, Gerit	75
Philippi, Paula	82
Philipps, Jana	61
Piegenschke, Katharina	10, 14, 17
Pijnenborg, Marieke	121
Pillny, Matthias	65
Pilz, Kristin	114
Pinger, Mathieu	95
Pittig, Andre	53, 54, 94
Plichta, Michael	100
Pohl, Anna	14, 97

Portenhauser, Alexandra	76
Posmyk-Schweizer, Aline	50
Poustka, Luise	16
Priebe, Kathlen	109
Päpper, Sandra-Catherine	118
Pütz, Katrin	88
Quittkat, Hannah L.	84
Rath, Dajana	130
Rattel, Julina A.	55
Rauschenberg, Christian	3
Rebstock, Lea	36
Recher, Dominique	30
Reents, Janina	59
Reichl, Daniela	79, 131
Reif, Andreas	100
Reiner, Iris	38
Reininghaus, Ulrich	3
Renneberg, Babette	16
Renz, Katharina	65
Richert, Nadine	30, 31, 102
Richter, Jan	2, 114
Riecke, Jenny	122, 130
Rief, Winfried	36, 37, 51, 53, 66, 89, 93, 98, 99, 105, 107, 116, 122, 123, 127, 133, 136
Riehle, Marcel	127
Rinck, Mike	89
Ritter, Viktoria	67
Rockstroh, Brigitte	110
Roessner, Veit	16
Rohde, Judith	30
Rohner, Shauna	134
Rohracker, Sandra	41, 127
Romanos, Marcel	2

Rombold, Larissa	16
Ronner, Jacco	28
Röcher, Erik	32
Röder, Brigitte	129
Rüegg, Nina	75
Sachser, Cedric	50
Salzmann, Stefan	34, 99, 105
Samaan, Mareike	38
Sander, Lasse	76
Sandner, Magdalena	42, 96
Sarkar, Rahul	120
Sarkar, Susanne	120
Sarter, Lena	116
Saruhanjan, Karina	77
Sauer, Elena	38
Sauer, Karoline Sophie	94
Saur, Sebastian	79
Schad, Silvia	83
Schade, Christoph	38
Schaefer, Richelle J.	50
Schamong, Isabel	99
Scharfetter, Lukas	112
Schaub, Michael Patrick	25, 77, 78
Schaumburg, Svenja	58
Schawohl, Anne	56
Schellhaas, Sabine	44, 98
Schemer, Lea	123
Schick, Maren	62
Schieveld, Jan	3
Schild, Carlotta Maria	21, 85
Schiller, Bastian	56
Schlegel, Katja	63

Schlier, Björn	84
Schmalenberger, Katja M	35
Schmidt, Filipp	51
Schmidt, Jennifer	85, 86
Schmidt, Leonie	13
Schmidt, Michaela	67
Schmitz, Marius	47
Schmitz, Sara	42
Schmuck, Matthias	51
Schnabel, Katharina	91
Schneider, Eva Elisa	19, 65
Schneider, Silvia	1, 2, 5
Scholten, Saskia	72
Schopf, Kathrin	5
Schott, Tobias	36
Schreiber, Gerald	75
Schröder, Philipp	87
Schröder-Pfeifer, Paul	108
Schubert, Kathrin	123
Schubö, Anna	69
Schuller, Björn	25
Schultchen, Dana	76
Schulte-Strathaus, Julia	3
Schulz, Sabine	97
Schulz, Wolfgang	8
Schwarz, Daniela	70, 112
Schweitzer, Jochen	58
Schäfer, Leonora	36
Schönenberg, Michael	96
Schönfelder, Antje	130
Schüler, Katja	32
Schültke, Leonie	49

Schürmann-Vengels, Jan	114
Seehausen, Annika	16
Sehrig, Sarah	110
Sekul, Niklas	46
Shedden-Mora, Meike	105
Sittler, Mareike	135
Skiberowski, Philipp	81
Skoluda, Nadine	99
Slotta, Timo	97
Sommer, Katharina	5
Sommer, Wolfgang	95
Sosnowsky-Waschek, Nadia	61, 62, 128
Sperl, Matthias F. J.	55
Sperveslage, Martin	88
Spethmann, Tana	98
Spindler, Carolin	92, 107
Stangier, Ulrich	39
Stark, Rudolf	52
Steffen, Annika	26
Steil, Regina	109
Steinau, Kira	70
Steins-Löber, Sabine	79, 131
Steubl, Lena	50
Strahler, Jana	53
Strakeljahn, Felix	84
Straube, Benjamin	55
Stroth, Sanna	16
Strowitzki, Thomas	62
Strunz, Cornelia	104
Strömer, Eike	74
Stumpp, Sarah	56
Stuppe, Markus	107

Störkel, Lisa M	81
Supke, Max	8
Svaldi, Jennifer	59, 87, 132
Szász-Janocha, Carolin	6, 11, 12
Ta, Thi-Minh-Tam	121
Taubitz, Friedrich-Samuel	48
Taubner, Svenja	64, 108
Teichert, Katherine	6
Teigelkötter, Wiebke	24
Teismann, Tobias	114, 130
Terhorst, Yannik	76, 82
Tessmer-Petzendorfer, Stephanie	83
Thiele, Sandra	46
Thielemann, Jonathan	88
Think-Tank, sysTelios	6
Thinnes, Isabel	39
Thoma, Myriam V.	134
Thomas, Neil	121
Thome, Janine	95
Thörel, Nicole	59
Timm, Christina	19
Trachsel, Manuel	127
Trautmann, Sebastian	92, 107
Treede, Rolf-Detlef	66, 136
Tuschen-Caffier, Brunna	2, 59
Töpfer, Nils	135
Türpitz, Silke	75
Tüscher, Oliver	100
Ulbrich, Laura	42
Ulrike, Maaß	35
Unruh, Irina	34, 99
Ushakov, Vadim	108

Van der Meer, Anna Swantje	10,14
Van IJzendoorn, Marinus	38
Van Os, Jim	3
Velten, Julia	71
Vocks, Silja	84, 86, 92, 110
Von Blanckenburg, Pia	37, 133
Von Fritschen, Uwe	104
Vonderlin, Eva	10, 11
Vordermark, Theresia	129
Voß, Pauline	62
Vöhringer, Julian	132
Waldorf, Manuel	86, 92
Walter, Hannah	51
Wambach, Katrin	37
Wannemüller, André	4, 57, 58
Warth, Marco	49
Waßmuth, Tabea	44
Weber, Lorenz	10
Weck, Florian	38, 67, 112, 113
Weiler, Bernadette	14
Weiler, Matthias	23, 73
Weise, Cornelia	17, 123
Weise, Lisette	135
Weise, Lorenz	28
Weisel, Kiona K.	25, 74, 78, 79
Weitkamp, Katharina	103
Weiß, Andreas	129
Werle, Dustin	59
Wernicke, Martina	106
Wessa, Michèle	19, 32, 42, 65, 96, 100
Wessels, Paula	70
Westermann, Stefan	75, 77

Wiegand-Greife, Silke	30, 31, 102
Wilhelm, Frank H.	55
Wilhelm, Leonie	86
Wilhelm, Marcel	34, 37, 98
Willutzki, Ulrike	114
Wilz, Gabriele	135
Wingenfeld, Katja	121
Winkler, Alexander	9, 43
Winkler, Markus H.	2
Wischmann, Tewes	62
Wittgens, Charlotte	92
Witthöft, Michael	18, 65, 91, 94, 111, 113, 116, 124
Wittkopf, Sarah	16
Wolff, Max	92
Wolff, Nicole	16
Wolters, Carolin	97
Wong, Alex	53, 54
Wriede, Eleen	103
Wu, Xia	108
Wulfes, Nele	104
Zarski, Anna-Carlotta	25, 77, 78
Zehtner, Raphaela Isabella	52
Zeier, Peter	42, 96
Zens, Christine	116
Zernikow, Boris	14
Zettl, Max	64
Zhu, Zhiyuan	108
Zierhut, Marco	121
Zillich, Lea	126
Zimmermann, Verena	19
Zitzmann, Jana	16
Zweerings, Jana	32